



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 2  
do Zapytania Ofertowego nr K/U/5/2020

....., dnia .....

.....  
.....  
.....

**Wykaz osób, które będą wykonywały przedmiot zamówienia**

w postępowaniu nr K/U/5/2020

na realizację usług pielęgniarских świadczonych stacjonarnie jak również usług fizjoterapeutycznych w ramach projektu "CENTRUM DZIENNEJ OPIEKI I PIELĘGNACJI CARITAS W WIŚNIÓWCE – usługi opieki medycznej dla osób niepełnosprawnych i seniorów z aglomeracji Kielce (Kielce i Wiśniówka

Poz.	Imię i nazwisko	Opis kwalifikacji zawodowych i doświadczenia (odnośnie pkt. 5.1.2)	Wskazanie warunku o którym mowa w pkt. 5.1.3 ppkt. 2 zapytania ofertowego – jeżeli dotyczy
1			
2			
3			
4			
5			

.....

*Podpis wraz z pieczętką firmy/instytucji,  
którą reprezentuje wykonawca*

