Załącznik nr 2

**Dane wykonawcy:**

Pełna nazwa:…………………….

Adres pocztowy: **…………………………..**

Adres do korespondencji:……………………………

Nr telefonu/faks…**……………………** e-mail: **……………………**

Nr NIP: **……………………………….**

Nr REGON...................................................................................................................................................

**WYKAZ UPRAWNIEŃ EGZAMINATORSKICH ORAZ WYKSZTAŁCENIE OSÓB ZDOLNYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA POZOSTAJĄCYCH W DYSPOZYCJI WYKONAWCY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj uprawnień/Wykształcenie** | **Dane Instytucji nadającej uprawnienia lub tytuł**  | **Data uzyskania uprawnień/tytułu** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |

……………………..………..2024 r. ………………………………………………………..

Miejscowość, data Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Oferenta