Załącznik nr 5 do SIWZ

Znak sprawy : **RIOŚ.272.3.2014**

WYKAZ OSÓB KTÓRE BEDĄ WYKONYWAĆ ZAMÓWIENIE

Nazwa Wykonawcy : .....

Adres Wykonawcy : .....

Miejscowość : ..... Data : .....

Lp.	Imię i nazwisko	Zakres odpowiedzialności

.....

/Data i czytelny podpis i pieczęć Wykonawcy/

WOJEWÓDZKI FUNDUSZ OCHRONY ŚRODOWISKA I GOSPODARKI WODNEJ W ŁODZI