

**PZD/PN/30/2007**

Miejscowość i data .....

Data: .....

Nazwa Wykonawcy: .....

Siedziba Wykonawcy: .....

Stanowisko (funkcja)	Imię nazwisko	Nr i zakres uprawnień
1	2	3
Personel własny:		
Personel obcy:		

1. Zobowiązanie do współpracy złożone przez osoby nie będące naszymi pracownikami oraz podmioty uczestniczące w realizacji zamówienia (cały punkt skreślić jeśli nie występują).
2. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje osób (np. uprawnienia, świadectwa kursów operatorskich) uczestniczących w realizacji zamówienia.

*Pieczętki i podpisy osób uprawnionych  
do reprezentowania wykonawcy*