**POWIATOWY URZĄD PRACY**



62-100 Wągrowiec, Kolejowa 22, tel/fax /067/ 26 21 081

powa@praca.gov.pl

Załącznik nr 7 do SIWZ

CAZ-633/01/03/AR/2011/PZ

(Pieczęć Wykonawcy)

(PIECZĘĆ WYKONAWCY)

Wykaz personelu wskazanego do realizacji szkolenia i informacja o podstawie dysponowania Wykonawcy (należy wskazać, które osoby są w zastępstwie)

1. Imię i nazwisko, podstawa dysponowania

……………………………………………………………………………………..

1. Imię i nazwisko, podstawa dysponowania

……………………………………………………………………………………..

1. Imię i nazwisko, podstawa dysponowania

……………………………………………………………………………………..

1. Imię i nazwisko, podstawa dysponowania

…………………………………………………………………………………….

………..……………………..,dnia……………….. ……….…………………………..

/pieczęć i podpis osoby upoważnionej

do reprezentowania Wykonawcy/