***Nr PZOZ/DZP/382/48PN/20***

***Dostawa i wdrożenie Zintegrowanego Systemu Informatycznego dla Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej wraz z dostawą i uruchomieniem infrastruktury informatycznej***

**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**WYKAZ OSÓB**

**skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i Nazwisko** | **Wykształcenie** | **Okres doświadczenia zawodowego** | **Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu** | **Podstawa dysponowania wskazaną osobą** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |
| --- |
| Data i miejscowość |

|  |
| --- |
| (podpisy osób uprawnionych do składania  oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy) |