

.....

....., dnia 2011r.

(pieczęć Wykonawcy)

Nr postępowania: ZP/438/055/U/11

WYKAZ

osób wyznaczonych przez Wykonawcę do bezpośredniego nadzoru nad realizacją zamówienia na:

Ubezpieczenie ryzyka następstw nieszczęśliwych wypadków studentów i pracowników Politechniki Gdańskiej podczas praktyk i wyjazdów służbowych na lata 2012-2013.

Oświadczam, że osobami do nadzoru nad realizacją zamówienia są:

L.p.	Nazwisko i imię	Nr telefonu/faksu	Adres poczty e-mail	Adres pocztowy
1	2	3	4	5

UWAGA! Należy podać co najmniej jedną osobę.

(podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)