**Załącznik nr 5 do zapytania**

**WYKAZ OSÓB**

|  |
| --- |
| **BADACZ NR 1** |
| Imię i nazwisko |  |
| Funkcja w zespole |  |
| Doświadczenie(nazwa badania wraz z jego terminem wykonania i krótkim opisem wykazującym wymagane doświadczenie) |  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **BADACZ NR 2** |
| Imię i nazwisko |  |
| Funkcja w zespole |  |
| Doświadczenie(nazwa badania wraz jego terminem wykonania i krótkim opisem wykazującym wymagane doświadczenie) |  |
|  |
|  |
|  |

(miejscowość, data) (czytelny podpis Wykonawcy)