

POTWIERDZENIE**SPEŁNIENIA WARUNKU Z pkt. 1.3 ROZDZIAŁU VIII SIWZ.**

Nazwa Wykonawcy :

Adres Wykonawcy :

Tel / Fax :

Rodzaj specjalności	Imię i nazwisko osoby	Numer uprawnień budowlanych	Nr członkowski Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa	Doświadczenie zawodowe (w latach)
Specjalność : <i>Konstrukcyjno-budowlana</i>				
Specjalność : <i>Instalacyjna w zakresie sieci, instalacji i urządzeń ciepłych, wentylacyjnych, gazowych wodociągowych i kanalizacyjnych bez ograniczeń</i>				

.....