**Załącznik Nr 5**

..................................

*(pieczątka firmy)*

# WYKAZ POTENCJAŁU KADROWEGO

Składając ofertę w konkursie ofert na:zadanie **„Świadczenie usług medycznych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej i badań mikrobiologicznych dla Powiatowego Centrum Medycznego Sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie”** poniżej przedstawiam/y wykaz numerów kontaktowych telefonów i fax-u.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Numer kontaktowy telefonu | Numer kontaktowy fax-u |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| *1* |  |  |  |
| *2* |  |  |  |
| *3* |  |  |  |
| *4* |  |  |  |
| *5* |  |  |  |
| *6* |  |  |  |
| *7* |  |  |  |

....................................... dnia .........................

*(miejscowość) (data)*

……………………………………………………………….

/podpisy osób uprawnionych

do występowania w obrocie prawnym

lub posiadających pełnomocnictwo