

**Lista osób przeznaczonych do wykonywania postanowień niniejszej umowy
na obiekcie**

L.p.	Imię i nazwisko	Rodzaj sprzętania

Funkcję koordynatora pełni: (imię nazwisko, tel. kontaktowy, adres korespondencyjny, e-mail, fax)

ZAMAWIAJACY

WYKONAWCA