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

Nazwa i adres Wykonawcy

**WYKAZ OSÓB**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia pn.:

**„Audyt kliniczny wewnętrzny pracowni rtg”**

**Nr sprawy DSZ.2233.9.2021**

oświadczam, że dysponuję osobami, które przeprowadzą przedmiotowe zamówienie, które posiadają poniższe kwalifikacje:

* osoba posiadająca kwalifikacje określone w przepisach z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (Dz. U. 2021 poz. 623, z późn. zm.) specjalistę w dziedzinie fizyki medycznej, o którym mowa w przepisach ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 1169 i 1493),
* osoba posiadająca tytuł lekarza radiologii lub technika elektroradiologii,

i w związku z powyższym przedkładam wykaz osób skierowanych do wykonania przedmiotowego zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Pełniona funkcja (specjalista w dziedzinie fizyki medycznej, technik radiolog, technik elektroradiolog) | Kwalifikacje zawodowe (załączyć skan uprawnień, dyplomów, świadectw) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| ... |  |  |  |