**Załącznik nr 5 do SWZ**



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

 /nazwa Wykonawcy/

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

 / NIP, REGON /

……………………………………………………

 /adres/

**WYKAZ OSÓB**

**które zostaną skierowane do realizacji zamówienia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Kwalifikacje zawodowe** | **Podstawa dysponowania osobami (informacja ewentualnie w załączeniu)** |
| 1 |  | kierownik budowy |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, o ile przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

 …………………………… ……………………………………………….

/data/ /podpis/