**Załącznik nr 8 do SWZ**

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

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

Nazwa i adres Wykonawcy

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI****ZAMÓWIENIA**

**„Wykonanie prac remontowych w pomieszczeniach znajdujących się parterze budynku należącego do Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Poznaniu”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Stanowisko** | **Imię**  **i**  **nazwisko** | **Posiadane kwalifikacje zawodowe, uprawnienia  i doświadczenie** *(należy wpisać posiadane: uprawnienia budowlane)* |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |

*.....................................................*

podpis Wykonawcy

**Pieczęć Wykonawcy**