ZP.271.29.2024 **Załącznik nr 5**

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYŁY**

**W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwiskoiimię | Wykształcenie | Kwalifikacje zawodowe, rodzaj i zakres uprawnień budowlanych | Funkcje przy realizacji zamówienia(zakres czynności) | Podstawa dysponowania osobami |
|  |  |  |  |  |

**PROSZĘ NIE PODPISYWAĆ WYKAZU PODPISEM ODRĘCZNYM!**

**Podpis Wykonawcy – PLIK należy podpisać
elektronicznym podpisem kwalifikowanym**

**lub elektronicznym podpisem zaufanym**

**lub elektronicznym podpisem osobistym (e-dowód)**