**NIBITZKiZP.271.3.24.2024** Załącznik nr 8 do SWZ

**WYKAZ OSÓB**

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

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Pełniona funkcja** | **Imię  i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe – wymagane uprawnienia /zgodnie z warunkami określonymi w SWZ/** | **Informacje  o podstawie dysponowania osobą\*** |
| **1** | **Osoba do nadzoru** |  | Tak/ Nie\* |  |
| **2** | **Kierowca/ładowacz** |  | Tak/ Nie\* |  |
| **3** | **Kierowca/ładowacz** |  | Tak/ Nie\* |  |
| **4** | **Kierowca/ładowacz** |  | Tak/ Nie\* |  |
| **5** | **Kierowca/ładowacz** |  | Tak/ Nie\* |  |

* Niepotrzebne skreślić

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam świadom(a) odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego.

*należy podpisać kwalifikowanym*

*podpisem elektronicznym*