***PN/33/2024***

*Załącznik nr 2.1 do SWZ*

............................. ………..………………...

(pieczęć wykonawcy) (miejscowość i data)

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

„Adaptacja pomieszczeń magazynowych na szatnię pracownicą”

**znak sprawy: PN/33/2024**

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

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

*(podać pełną nazwę i adres/siedzibę Wykonawcy)*

Przedkładamy wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia potwierdzający spełnienie warunków udziału w postępowaniu w zakresie zdolności technicznej i zawodowej \*/ dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia (numer, rodzaj i zakres posiadanych uprawnień budowlanych, przynależność do właściwej izby samorządu zawodowego) | Doświadczenie | Wykształcenie | Zakres wykonywanych czynności | Informacja  o podstawie do dysponowania osobą |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\*Wraz z referencjami

…………………….………………………………………

(pieczątka, podpis Wykonawcy)