Załącznik nr 7 do SWZ

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

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

**Wykaz osób, które będą wykonywać zamówienie wraz z danymi na temat zakresu wykonywanych przez nich czynności, ich uprawnień oraz informacji o podstawie dysponowania.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię****i nazwisko** | **Zakres****wykonywanych****czynności** | **Uprawnienia\*** | **Informacje****o podstawie dysponowania** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\* z opisu w sposób jednoznaczny musi wynikać, że posiadane uprawnienia zawodowe spełniają wymogi określone w tym zakresie w SWZ.**

**........................, dn.......................... ........................................................**

***Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka***