

Załącznik Nr 8 do SWZ

Zamawiający: Gmina i Miasto
Wyszogród reprezentowany
przez Burmistrza Gminy i
Miasta Wyszogród

Dane Wykonawcy:

Nazwa

Adres

Numer tel

Dotyczy postępowania pn. „**Rewitalizacja obszarów miejskich w miejscowości Wyszogród**
– **polegająca na odnowieniu komunalnej tkanki mieszkaniowej**”.

Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia

Lp.	Imię i nazwisko	Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia	Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia wraz z nr uprawnień zawodowych	Wykształcenie oraz doświadczenie	Podstawa dysponowania tymi osobami
1.					
2.					
3.					

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wymienione powyżej, posiadają wymagane uprawnienia.

..... dnia

.....
podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy