Zał. nr 5 do SWZ

IBI.272.1.2022

.................................., data ...............................

**WYKAZ OSÓB , KTÓRE BĘDĄ WYKONYWAĆ**

**ZAMÓWIENIE**

Data: ..................................................................

Nazwa wykonawcy: ..................................................................

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

Adres wykonawcy: ..................................................................

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

Wykaz osób, które będą wykonywać zamówienie lub będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności wymagane w celu potwierdzenia, że wykonawca posiada niezbędną wiedzę oraz doświadczenie, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

| Lp. | Wykaz osób | Kwalifikacje | Zakres wykonywanych czynności |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

Podpis/y osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy