*Załącznik nr 5 do SWZ*

**Nr sprawy:13/TP/2021**

|  |
| --- |
| **Wykonawca:**  ………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………  *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*  reprezentowany przez:  ……………………..………………………………………………  *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* |

1. **WYKAZ OSÓB**
2. **skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko / Funkcja** | **Doświadczenie / Kwalifikacje zawodowe i wykształcenie**  **Rodzaj posiadanych kwalifikacji** | **Zakres wykonywanych przez nie czynności przy realizacji zamówienia** | **Informacja o podstawie do dysponowania wskazaną osobą** (należy wpisać dysponowanie pośrednie albo dysponowanie bezpośrednie) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*......................................, dnia ....................*

*..............……………………………………….*

*Podpis osoby*

*uprawnionej do*

*reprezentowania Wykonawcy*

*Wykaz, o którym mowa powyżej musi potwierdzać spełnianie warunku udziału w postępowaniu określonego przez Zamawiającego w  Rozdział VI ust.3 pkt 2 SWZ.*