Załącznik nr 9 do SWZ

*(*wymagany na wezwanie Zamawiającego)

**ZPU.272.13.2022**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca:** | **reprezentowany przez:** |
|  |  |
| *pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG* | *imię, nazwisko osoby/osób upoważnionych do reprezentacji Wykonawcy*  */stanowisko/podstawa do reprezentacji* |

**WYKAZ OSÓB**

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu publicznym na **Sprawowanie nadzoru inwestorskiego nad przebudową dróg powiatowych Powiatu Legionowskiego** przedstawiam wykaz osób niezbędnych dla potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu. Oświadczam, że dysponuję niżej wymienionym zasobem osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu przedmiotu zamówienia i są zdolne do wykonania przedmiotu zamówienia.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko**  *(osoby skierowanej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego)* | **Zakres  wykonywanych czynności** | **Kwalifikacje zawodowe,**  **uprawnienia, wykształcenie** | **Doświadczenie**  *(wskazać doświadczenie w pełnieniu funkcji inspektora)* | **Podstawa  do dysponowania osobą**  *pracownik własny (np. umowa o pracę, umowa zlecenie) /pracownik oddany do dyspozycji przez inny podmiot* |
| 1 | *…………………………………………………* | *osoba pełniąca funkcję inspektora nadzoru branży drogowej* | *…………………………………………………* | *…………………………………………………* | *…………………………………………………* |
| 2 | *…………………………………………………* | *……………………………….* | *…………………………………………………* | *…………………………………………………* | *…………………………………………………* |

***Uwaga! Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***