

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU
ZAMÓWIENIA**

Wykonawca:

.....

.....

.....

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**Gmina Zbiczno
Zbiczno 140
87-305 Zbiczno**

Wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego pn. „Adaptacja pomieszczeń na potrzeby przedszkola w Zespole Szkół w Pokrzydowie”

Lp.	Imię i Nazwisko	Kwalifikacje zawodowe/uprawnienia	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie dysponowania osobą przez Wykonawcę (np. umowa o pracę, zlecenia itp.)
1.			kierownik budowy	
2.				
3.				

.....
(pieczętki imienne i podpisy osób
uprawnionych do reprezentowania)

UWAGA: niniejsze oświadczenie składa Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie składa Pełnomocnik w imieniu wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.