**Załącznik Nr 9 do SWZ – składany na wezwanie Zamawiającego**

Nazwa wykonawcy .................................................................................................

Adres wykonawcy ..................................................................................................

Miejscowość .............................................. Data ........................

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

dot.: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. Numer sprawy: OR.271.10.2024 Nazwa zadania: **Rewitalizacja Domu Długosza wraz z jego otoczeniem, sprawowanie nadzoru inwestorskiego - dla Zadania Nr 2.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Kwalifikacje zawodowe tj.**  **rodzaj i numer uprawnień budowlanych** | **Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/oddane do dyspozycji przez inny podmiot** |
| **1** |  | Inspektor Nadzoru w specjalności architektonicznej bez ograniczeń | **Rodzaj uprawnień …………………………………………**  **Nr uprawnień ………………………………………………** | **Własne\* / oddane do dyspozycji\*** |

**Uwaga!** oświadczam(my), **że osoba wskazana**, będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i posiada uprawnienia wymagane w postawionym warunku w SWZ i może sprawować wymienioną funkcję zgodnie z Prawem Budowlanym.

\* niepotrzebne skreślić ( jeżeli wykonawca pozostaje w stosunku umowy cywilno prawnej pozostawiamy własne)

*UWAGA!!!*

*Dokument musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym*