IOŚ.271.117.2024

**Załącznik nr 10 do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz osób**

W odpowiedzi na wezwanie do złożenia dokumentów na zadanie pn. **„Opracowanie Planu Ogólnego Gminy Gzy”** przedkładamy wykaz osób w celu potwierdzenia spełniania warunków, o których mowa w Rozdziale VIII SWZ:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Funkcja** | **Imię  i nazwisko** | **Informacja na temat kwalifikacji zawodowych/ opis posiadanych uprawnień zgodnie z art. 5 ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym: Kwalifikacje zawodowe,**  **Wykształcenie, Uprawnienia** | **Doświadczenie zawodowe określone w miesiącach lub latach** | **podstawa do dysponowania przez Wykonawcę daną osobą** |
| **1.** | **Projektant opracowujący plan ogólny** |  |  |  | * Osoba będąca w dyspozycji Wykonawcy * Osoba udostępniona przez inny podmiot,   tj. ……………………… |
| **2** | **Projektant opracowujący plan ogólny** |  |  |  | * Osoba będąca w dyspozycji Wykonawcy * Osoba udostępniona przez inny podmiot,   tj. ……………………… |
| **3** | **Projektant opracowujący plan ogólny** |  |  |  | * Osoba będąca w dyspozycji Wykonawcy * Osoba udostępniona przez inny podmiot,   tj. ……………………… |

*Należy dołączyć odpowiednie dokumenty wynikające z art. 5 ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym oraz informacje nt. doświadczenia zawodowego.*

……………….……………………………

*(miejscowość , data)*

*Dokument składany w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej, opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym - podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy*