**Załącznik nr 8 do SWZ**

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

**Dotyczy zamówienia pn.: *„Opracowanie projektu planu ogólnego zagospodarowania przestrzennego dla Gminy Świdwin”***

Nazwa Wykonawcy ......................................................................................................................

Adres Wykonawcy .......................................................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Rola w realizacji zamówienia oraz opis uprawnień** | **Podstawa dysponowania** | **Doświadczenie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

……………………………………………………………………

*(data i czytelny podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*