*Znak postępowania……….………………………………………… Załącznik nr 9 do SWZ*

**Wykaz osób**

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

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

### Oświadczam, że wykonamy zamówienie przy udziale następujących osób:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie** | **Podstawa dysponowania osobami** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| pieczęć Wykonawcy | data, imię i nazwisko oraz podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy |