**Załącznik nr 10 do SWZ**

**Wykaz osób**

(Znak postępowania: **OO.ZP.271.5.2025.TP**)

**ZAMAWIAJĄCY:**

Gmina Ostrowite zwana dalej łącznie *„Zamawiającym”*

ul. Lipowa 2 62-402 Ostrowite,

NIP: 667-169-98-52, REGON: 311019390,

tel.: +48 (62) 2765 160

Adres poczty elektronicznej: ugmostrowite@post.pl

Adres strony internetowej Zamawiającego: <https://ezamowienia.gov.pl>

Wykaz osób na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

pn..: **„Budowa infrastruktury wodno-kanalizacyjnej na terenie Gminy Ostrowite”**

Część 1 Budowa kanalizacji sanitarnej wraz z oczyszczalnią ścieków

Część 2 Budowa sieci wodociągowej

Część 3 Budowa zbiorników wyrównawczych

(zaznaczyć część, na którą składane jest oświadczenie)

Nazwa

Wykonawcy .............................................................................................................................

Adres

Wykonawcy .............................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Pełniona funkcja** | **Kwalifikacje / rodzaj (nr) uprawnień** | **Doświadczenie** | **Podstawa dysponowania** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1 |  |  |  |  |  |

.................................................................................

(data i czytelny podpis Wykonawcy)

***Zamawiający, po wypełnieniu zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

***Wypełniony dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym bądź podpisem zaufanym lub osobistym.***