DAG.250.3.5.2025 **Załącznik nr 8 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………..

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………….……

*(imię, nazwisko,)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

Poniżej przedstawiamy wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, które będą uczestniczyć w jego wykonaniu, w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię  i nazwisko** | **Planowana funkcja przy realizacji zamówienia** | **Informacje na temat kwalifikacji zawodowych, uprawnień (specjalność, nr, zakres) lub wykształcenia** | **Informacja  o posiadanym doświadczeniu zawodowym** | **Podstawa**  **dysponowania osobą** |
|  |  |  |  | zasób własny/  zasób innych podmiotów\* |
|  |  |  |  | zasób własny/  zasób innych podmiotów\* |

\* NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ

**Oświadczenie składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

…………………………………………….

Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis osobisty/podpis zaufany