**Załącznik nr 8 do SIWZ**

# WYKAZ OSÓB

NAZWA WYKONAWCY: ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ADRES WYKONAWCY: ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.***  | ***Nazwisko*** ***i imię*** | ***Zakres wykonywanych czynności*** ***w przedmiotowym zamówieniu*** | ***Informacja*** ***o podstawie do dysponowania*** | ***Kwalifikacje zawodowe (uprawnienia, potwierdzające spełnienie warunku określonego w pkt. 10.13b) SIWZ)*** |
|  |  |  |  | Uprawnienia nr …………..w specjalności ……………. w zakresie ………………. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 ……………………………….....

 (miejscowość, data)

 **………….…………………………………………………**

 (podpis osoby uprawnionej)