**Nazwa Firmy ………………………………….**

REGON – ……………………

NIP – …………………………

Adres korespondencyjny:

……………………………….

**WYKAZ OSÓB**

**KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W REALIZACJI ZAMÓWIENIA\*)**

Składając ofertę w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie pn: **„****Wykonanie remontu obiektów mostowych uszkodzonych w wyniku intensywnych opadów deszczu i wezbrania wody we wrześniu 2024r” oświadczamy, że** zamówienie realizowane będzie przez następujące osoby funkcyjne:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Funkcja w realizacji zamówienia** | **Posiadane kwalifikacje zawodowe** (rodzaj i nr uprawnień oraz data ważności wpisu do izby) | **Informacja** **o podstawie dysponowania lub forma zatrudnienia** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

………………………dnia.…………………

 ………..……………………………………………..

Elektroniczny podpis kwalifikowalny, podpis zaufany lub podpis osobisty osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy