**Załącznik nr 9 do SWZ**

Nazwa Wykonawcy: ………………………………………………………………………………..…

Adres Wykonawcy: ………………………………………………………………………………...…

reprezentowany przez: ……………………………………………………………………………….

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Wykaz osób

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko**  **Zakres wykonywanych czynności** | **Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych**  (data uzyskania uprawnień, nr, opis uprawnień) | **Podstawa do dysponowania osobą** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |

Należy **precyzyjnie** określić podstawę do dysponowania wskazaną osoba, tj. np. pracownik własny (umowa o pracę), umowa zlecenie, umowa o dzieło, czy jest to pracownik oddany do dyspozycji przez inny podmiot. Jeżeli Wykonawca polega na zasobach innego podmiotu załącza do oferty pisemne zobowiązanie tego podmiotu do oddania mu do dyspozycji osoby/osób z uprawnieniami jak wskazano w tabeli, na okres korzystania tej/ tych osoby/osób przy wykonywaniu zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.

Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w powyższej tabeli są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**Informacja dla Wykonawcy:**

* 1. Składający oświadczenie uprzedzony jest o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego.
  2. Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym   
     i przekazany Zamawiającemu zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ.

/podpis elektroniczny/