**Załącznik nr 5 do SWZ**

***WYKAZ SKIEROWANYCH OSÓB***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia i data uzyskania uprawnień** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Doświadczenie**  | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą** |
| 1. |  |  |  |  |  |

**W załączeniu dowód potwierdzający uprawnienia budowlane we wskazanej specjalności.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) i adreswykonawcy / wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia |  |

|  |
| --- |
| Uwaga ! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny |