# Załącznik Nr 8 do SWZ

Zamawiający: Gmina i Miasto Wyszogród reprezentowany przez Burmistrza Gminy i Miasta Wyszogród

# Dane Wykonawcy:

Nazwa

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

Adres …..................................................................................................

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

Numer tel ………………………………………………………..…….

Dotyczy postępowania pn. **Remont dróg gminnych w miejscowości Wyszogród - droga gminna o nr. 291523W ( ul. Kilińskiego ) oraz droga gminna 291535W ( ul. Przechodnia )**

# Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności**  **w realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia wraz z nr uprawnień zawodowych** | **Wykształcenie oraz doświadczenie** | **Podstawa dysponowania tymi osobami** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wymienione powyżej, posiadają wymagane uprawnienia.

.................. dnia ...................... …................................................................................

podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy