**Załącznik nr 8 do SWZ**

Pełna nazwa Wykonawcy/

Wykonawców/Podmiotu trzeciego\*\*: ...............................................................................................................................................................................................

Dane adresowe ww. podmiotu: ...........................................................................................................................................................................................................................................

**Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L. p.** | **Funkcja/ kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenia i wykształcenie** | **Wartość brutto**  **roboty/usługi** | **Doświadczenie** | **Termin i miejsce realizacji**  **[od** dd/mm/rrrr  **do** dd/mm/rrrr**]** | **Zakres zamówienia**  (**w tym:** kubatura i charakter obiektu, opis zakresu wykonywanych robót/usług, - odpowiadających warunkom udziału określonym w niniejszym postępowaniu) | **Nazwa podmiotu na rzecz którego roboty były wykonane** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *data* | *Imię i nazwisko osób/osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy* | *podpis osób/osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy* |
|  |  |  |