**Załącznik nr 8 do SWZ**

**Wykonawca:**

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

**ZP.271.11.2024**

**„Rekonstrukcja dachu budynku Szkoły Branżowej w Kobylinie.”**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Funkcja w realizacji zamówienia** | **Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych  i dokumentów je potwierdzających** | **Doświadczenie zgodnie z wymaganiami  w Rozdziale V ust. 1 pkt 4 lit. b) SWZ (należy wskazać nazwę zadania i podmiot na rzecz, którego usługa była realizowana)** | **Sposób do dysponowania** |
|  |  |  | Nr uprawnień  ………………………………….  W specjalności  …………………………. |  |  |
|  |  |  | Nr uprawnień  ………………………………….  W specjalności  …………………………. |  |  |

*elektroniczny podpis osoby/osób uprawnionych do*

*wystąpienia w imieniu Wykonawcy*