**271.5B.2017**

**Załącznik nr 5 A do SIWZ**

*Wykonawca (nazwa i adres)*

**WYKAZ OSÓB**

Wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Informacja o funkcji pełnionej w ramach przedmiotu zamówienia,  nr etapu zadania | Informacja o podstawie do dysponowania osobami | Nr uprawnień, tel. |
| 1 | 2 | 3 | 4 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Informacje potwierdzające spełnienie warunku, o którym mowa w Rozdziale VI. pkt b SIWZ

...................................................

*Czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń*

*woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka/pieczątki*

……………………………………………..

*Miejscowość, data*