**Załącznik nr 8 do SWZ**

**Wykonawca:**

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

**Przebudowa drogi powiatowej nr 4953P ulica Gostyńska w Pogorzeli**

**nr** GK.271.3.2024

**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 VI ust. 1 pkt 4 ppkt b SWZ (należy podać liczbę lat doświadczenia)** | **Sposób do dysponowania** |
|  |  |  | Nr uprawnień  ………………………………….  W specjalności  …………………………. |  |  |

*elektroniczny podpis osoby/osób uprawnionych do*

*wystąpienia w imieniu Wykonawcy*