Załącznik nr 5

do SIWZ SA.270.1.2.2017

**WYKONAWCA**

*pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS)*

Nazwa (firma):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; REGON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; PESEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

KRS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Nr fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

reprezentowany przez:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

## **WYKAZ OSÓB,**

## **KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Przystępując do postępowania w sprawie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: "Rozbudowa budynku wczasowego „Mewa” na terenie OSW "Bażyna" w Pogorzelicy" oświadczam, że przy wykonywaniu przedmiotowego zamówienia będą uczestniczyć następujące osoby:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko**  **stanowisko** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia** | **Zakres wykonywanych czynności, doświadczenie** | **Podstawa do dysponowania tymi osobami, forma zatrudnienia** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

**Jednocześnie oświadczam, że w/w osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia, posiadają wymagane kwalifikacje lub uprawnienia.**

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*