**ZAŁĄCZNIK NR 5A: WYKAZ OSÓB**

|  |
| --- |
| Dane Wykonawcy:  Adres:  NIP REGON  tel. Email: |

**L. dz.: RI.271.2.2021.KL**

**WYKAZ OSÓB**

skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia

Poniżej przedstawiamy wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, które będą uczestniczyć w jego wykonaniu, w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu dotyczącego zdolności technicznej lub zawodowej o której mowa w ust. 6.1. pkt. 4 SWZ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Posiadane kwalifikacje, uprawnienia** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Podstawa dysponowania** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*…………………………………………………*

*(kwalifikowany podpis elektroniczny osoby uprawnionej)*