**Dane dotyczące Wykonawcy/ów: Załącznik nr 11 do SWZ**

**Nazwa:**

**Adres:**

**Wykaz osób,**skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami budowlanymi, 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 na:

**Zimowe utrzymanie dróg powiatowych na terenie powiatu konińskiego w sezonie zimowym 2024/2025 w okresie od listopada do grudnia 2024r. oraz od stycznia do marca 2025r.**

**Część …….**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zakres wykonywanych czynności /****Imię i nazwisko** | **Dysponowanie osobą\*** |
| **Własne** | **Udostępnione przez inny podmiot** |
| Koordynator akcji zimowego utrzymania dróg……………………..………………..nr. tel. …………………………… |  |  |

\* właściwe wypełnić

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy w dokumentach rejestrowych lub we właściwym upoważnieniu**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**

ZDP.ZZ.3302.13.2024