*Załącznik nr 8*

........................., dnia ...............2025 r.

## WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

## SZKOLENIE OKRESOWE BHP

(pieczęć firmy)

Wykonawca: Nazwa: ..........................................................................................

Siedziba: ........................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Doświadczenie** | **Data i miejsce prowadzonych szkoleń okresowych z zakresu BHP** | **Zakres wykonywanych czynności (funkcja  w realizacji umowy)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Do niniejszego wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające doświadczenie osób wskazanych w tabeli powyżej,   
np.: świadectwa pracy, zaświadczenia lub inne dokumenty potwierdzające doświadczenie.

***Uwaga!***

***Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osób figurujących w odpowiednich rejestrach i uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy lub uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z upoważnieniem.***