**Załącznik nr 8 do SWZ**

RI.271.9.2025

**Zamawiający:**

Gmina Miejska Człuchów

al. Wojska Polskiego 1

77-300 Człuchów

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca:** | **reprezentowany przez:** |
|  |  |
| *pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG* | *imię, nazwisko osoby/osób upoważnionych do reprezentacji Wykonawcy / stanowisko/podstawa do reprezentacji* |

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ  
DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**Budowa Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Człuchowie**

prowadzonego przez Gminę Miejską Człuchów

przedstawiam wykaz osób skierowanych 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:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Posiadane kwalifikacje zawodowe, uprawnienia (nr uprawnienia)** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Podstawa dysponowania\*)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*) Wpisać dokument regulujący współpracę pomiędzy wykonawcą, a osobą skierowaną, np.: umowa o pracę, umowa zlecenie, itp.

Kliknij tutaj, aby wprowadzić nazwę miejscowości Wybierz datę

**Informacja dla wykonawcy:**

***dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez uprawnione osoby.***