Załącznik nr 7

272.14.2025

**Wykaz osób które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Doświadczenie zawodowe****(zgodnie z rozd. VIII PKT. 2.4 SWZ należy podać przedmiot usługi oraz jej wartość)** | **Uprawnienia/kwalifikacje** | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji niniejszego zamówienia** | **Podstawa do dysponowania** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że wymienione osoby posiadają stosowne uprawnienia oraz wymagane doświadczenie.

**Zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu zamówienia pomocy w/w osoby.**

 miejscowość, data ……………………… pieczęć i podpisosoby/ób uprawnionej/ychdo reprezentowania Wykonawcy………………………………………