Załącznik nr 9 do SWZ

*(*wymagany na wezwanie Zamawiającego)

**ZPU.272.15.2024**

|  |  |
| --- | --- |
| **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**

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu publicznym na **Wykonanie prac z zakresu oznakowania poziomego na drogach powiatowych**przedstawiam wykaz osób niezbędnych dla potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu. Oświadczam, że dysponuję niżej wymienionym zasobem osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu przedmiotu zamówienia i są zdolne do wykonania przedmiotu zamówienia.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko**  *(osoby skierowanej przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego)* | **Zakres  wykonywanych czynności** | **Kwalifikacje zawodowe,**  **uprawnienia, wykształcenie** | **Doświadczenie** | **Podstawa  do dysponowania osobą**  *pracownik własny  (np. umowa o pracę, umowa zlecenie) /pracownik oddany  do dyspozycji przez inny podmiot* |
|  | *…………………………………………………* | *osoba na stanowisku kierowca samochodu dostawczego* | *…………………………………………………* | *…………………………………………………* | *…………………………………………………* |
|  | *…………………………………………………* | *osoba na stanowisku operator malowarki znaków na jezdni - urządzenia wysokociśnieniowego do malowania farbą akrylową z elementami odblaskowymi (maszyna do malowania pasów i innych symboli na jezdni)* | *…………………………………………………* | *…………………………………………………* | *…………………………………………………* |

***Uwaga! Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***