**Załącznik nr 7 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB**

**Wykonawca:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) | NIP/REGON |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego

na realizację zadania pn. **„Rozbudowa sieci kanalizacji sanitarnej na terenie gminy Kleszczewo w miejscowościach Komorniki i Gowarzewo”**

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

Zamówienie niniejsze będą wykonywać następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Kwalifikacje**  **zawodowe,**  **uprawnienia,**  **wykształcenie** | **Dysponowanie bezpośrednie (umowa o pracę, umowa o świadczenie usług, umowa zlecenia, prowadzi własną działalność gospodarczą,**  **itp.)** | **Dysponowanie pośrednie (osobą tą dysponuje podmiot trzeci, który ją udostępni na podstawie stosownej umowy)** |
| 1. |  |  |  |  |  |

**Podpis(y):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Miejscowość i data |
| 1) |  |  |  |  |