**Załącznik nr 8 do SWZ**

.......................................

*(miejscowość, data)*

# Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

złożony w postępowaniu **opracowanie kompletnej dokumentacji projektowej dla zadania pod nazwą: „Przebudowa drogi powiatowej nr 3504Z na odcinku Łazy – Sucha Koszalińska” ozn. PZD 261.12.2024.IKP, na potwierdzenie warunku określonego w rozdziale 14 pkt 1 ppkt 4 litera b) SWZ ( warunek 2)”**

| **Lp** | **Nazwisko**  **i Imię** | **Kwalifikacje zawodowe projektanta –**  **Nr i zakres uprawnień** | **Doświadczenie Projektanta**  **( ilość wykonanych projektów)** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobami** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**