****

**ZAŁĄCZNIK Nr 5**

**Wykonawca:** ……………………………………………………………………………………………………………………….……………………………..

*(dane Wykonawcy)*

reprezentowany przez: ………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Rekultywacja składowiska odpadów w Koninie gmina Lwówek”, nr spr. RG.271.11.00.2019.ZJ**” prowadzonego przez Gminę Lwówek, ul. Ratuszowa 2, 64-310 Lwówek, składam / y
 **WYKAZ OSÓB**skierowanych przez wykonawcę 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, wykaz wymagany jest w celu potwierdzenia zdolności technicznej lub zawodowej Wykonawcy.

**Kierowanie robotami budowlanymi (kierownik budowy)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Lp. | Imię nazwisko | Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia nr…Nr ewid OIIB … | Wykształcenie i doświadczenie | Zakres wykonywanych czynności | Podstawa do dysponowania osobą |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają wymagane uprawnienia.

*……………………………..,* dnia ……………………… ……………………………………………………
 *(podpis i pieczęć Wykonawcy)*