Załącznik nr 7 do SWZ

……………………………………….

*(dane Wykonawcy)*

**WYKAZ OSÓB**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest **„Rewitalizacja terenu Starego Szpitala przy ulicy Św. Wincentego w Świeciu”** prowadzonego przez **Gminę Świecie, ul. Wojska Polskiego 124, 86 – 100 Świecie**

Oświadczam (-y), że skierujemy do realizacji zamówienia publicznego następującą osobę/osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **KWALIFIKACJE ZAWODOWE**  należy wskazać: posiadane uprawnienia budowlane – numer, specjalność i zakres uprawnień, doświadczenia (z informacji na temat doświadczenia powinno wynikać jakimi robotami budowlanymi kierowała osoba, która będzie pełniła funkcję Kierownika Budowy )  zgodnie z postawionym w Rozdziale X ust. 2 pkt. 4) ppkt. b **SWZ** warunkiem udziału | **INFORMACJA**  o podstawie do dysponowania osobą |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

…………..…………………………

*Miejscowość, data*

……………………………………………

*(podpis elektroniczny kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty osoby uprawnionej*

*do reprezentacji Wykonawcy)*