**Załącznik nr 9 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja na temat kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia** | **Informacja o podstawie do dysponowania**  (bezpośrednie/pośrednie) | **Nazwa podmiotu, który dysponuje wskazaną osobą**  (w przypadku wykonawców występujących wspólnie) |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |

*Należy podpisać:* [***kwalifikowanym podpisem elektronicznym***](https://www.nccert.pl/) *przez osobę/osoby upoważnioną/upoważnione.*

**WYKAZU NIE NALEŻY SKŁADAĆ Z OFERTĄ - WYKAZ SKŁADANY JEST NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO**

**Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia Wykazu w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni.**