### WYKAZ OSÓB

###  KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

**ZAMAWIAJĄCY**

**Wspólnota Mieszkaniowa przy placu Niepodległości 3-4 w Mieroszowie**

ul. Wolności 27a

58-350 Mieroszów

w imieniu której działa

**Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej „MIEROSZÓW” Sp. z o.o.**z siedzibą przy ul. Wolności 27a w Mieroszowie 58-350

**WYKONAWCA:**

Nazwa Wykonawcy....................................................................................................................................

Adres Wykonawcy......................................................................................................................................

**OŚWIADCZAMY, ŻE:**

do realizacji przedmiotu zamówienia kieruję(my) wykazane w poniższej tabeli osoby, które posiadają wymagane przepisami oraz zapisami zapytania ofertowego uprawnienia oraz doświadczenie:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Stanowisko/Przewidziana funkcja** | **Doświadczenie w latach od uzyskania uprawnień** | **Doświadczenie zgodne z wymaganiami zapytania ofertowego** | **Wymagane uprawnienia, numer i data wydania uprawnień** |
| *1* | *2* | *3* | *4* |  | *5* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

……………………………………….

*podpis wykonawcy*