### Załącznik nr 9 DO SIWZ

……………….dnia ……………….

#### (Oznaczenie postępowania:DA.ZP.242.26.2018)

#### WYKAZ OSÓB

Wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe** | **Doświadczenie** | **Wykształcenie** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

……….…….. dnia ……….…….. ……………..…………………………………..

podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy