***Załącznik nr 8 do SIWZ***

**Zamawiający:**

**Gmina Świętajno**

ul. Grunwaldzka 15

12-1140 Świętajno

**Wykonawca:**

………………………………….

………………………………….

………………………………….

*(imię i nazwisko lub pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu)*

reprezentowany przez:

………………………………….

………………………………….

*(imię i nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji – jeśli dotyczy)*

**WYKAZ OSÓB**

**które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imię osoby** | **Doświadczenie** | **Opis posiadanych uprawnień, kwalifikacji**  | **Zakres wykonywanych czynności** | **Podstawa dysponowania wskazaną osobą** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

…………………..*(miejscowość*), dnia ………………r.

 ……………………………………

  *(podpis)*