Załącznik nr 9 do SWZ

**WYKAZ OSÓB**

**Nazwa Wykonawcy**:.............................................................................................................

**siedziba Wykonawcy**...........................................................................................................

Postępowanie o udzielenie zamówienia pn.:

**Remont budynku magazynowego nr 184 w kompleksie 7795 Duninów, wymiana drzwi zewnętrznych do magazynów nr 94, 96, 98, 99, 100, 124, 127 w kompleksie 7795 Duninów  
nr postępowania: 58/26/PN/2025**

Wskazujemy następujące osoby, które będą brały udział w realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia (funkcja)** | **kwalifikacje zawodowe**  ***wykształcenie, doświadczenie*** | **Informacja  o podstawie do dysponowania osobą *(Potencjał własny/potencjał (zobowiązanie) podmiotu trzeciego)*** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

**Informacja dla Wykonawcy:**

Wykaz składa **TYLKO** Wykonawca, którego oferta zostanie najwyżej oceniona na wezwanie Zamawiającego.

Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.