****

#### Załącznik Nr 7 do SIWZ

**Przedmiot zamówienia : Mieszkania chronione – przebudowa ze zmianą sposobu użytkowania części strychu budynku wielorodzinnego na dwa lokale mieszkalne**

**Wykonawca :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

( Nazwa i adres wykonawcy )

**Do Zamawiającego :**

**Gmina Człopa**

**reprezentowana przez p. Jerzego Bekkera – Burmistrza Człopy**

**Ul. Strzelecka 2**

**78-630 Człopa**

**Wykaz osób,**

**które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

**- WZÓR -**

Oświadczam(y), że do realizacji niniejszego zamówienia będę (będziemy) dysponować następującymi osobami :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko/****Podstawa dysponowania osobą** | **Funkcja, rodzaj uprawnień, data wydania, organ** | **Informacje na temat kwalifikacji zawodowych, wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oświadczam(y), że osoby wyżej wskazane, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, posiadają wymagane kwalifikacje oraz uprawnienia.

..............................., dnia .................. 2020 r.

*……….......................................................*

 ( podpis i pieczęć osoby upoważnionej )