# ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SIWZ

Nr postępowania: **IPR.272.4.2016**

1. ZAMAWIAJĄCY:

**Powiat Łęczyński – Starostwo Powiatowe   
w Łęcznej**

**Aleja Jana Pawła II 95A**

**21-010 Łęczna**

**Tel. 81 531 5204**

**Fax 81 752 64 64**

strona: [www.powiatleczynski.pl](http://www.powiatleczynski.pl) ;

e-mail: [t.olszak@powiatleczynski.pl](mailto:t.olszak@powiatleczynski.pl)

1. WYKONAWCA:

Nazwa/y………………………………………………………………

………………………………………………………………………..

Adres: …………………………………………………………..…….

Osoba do kontaktów: …………………………………….…………..

Tel.: …………..…… e-mail: …………………………………...……

NIP ……………………………. REGON …………………………….

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA, W SZCZEGÓLNOŚCI ODPOWIEDZIALNYCH ZA ŚWIADCZENIE USŁUG, KONTROLĘ JAKOŚCI LUB KIEROWANIE ROBOTAMI BUDOWLANYMI, WRAZ Z INFORMACJAMI NA TEMAT ICH KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH, DOŚWIADCZENIA I WYKSZTAŁCENIA NIEZBĘDNYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA, A TAKŻE ZAKRESU WYKONYWANYCH PRZEZ NIE CZYNNOŚCI, ORAZ INFORMACJĄ O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYMI OSOBAMI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności przy realizacji zamówienia** | **Doświadczenie** | **Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych, wykształcenie** | **Podstawa dysponowania osobami** |
|  |  |  |  |  |  |

......................................................................................

*(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*