

 **Załącznik nr 7**

**Zamawiając**y:

Gmina Miasto Wąbrzeźno

ul. Wolności 18

87 – 200 Wąbrzeźno

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………..

…………………………………………………………………...

(pełna nazwa / firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

**reprezentowany przez:**

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

 (imię, nazwisko, stanowisko / podstawa do reprezentacji)

**„Rewitalizacja zdegradowanych części miasta Wąbrzeźno – Zagospodarowanie terenów Podzamcza w Wąbrzeźnie”**

ZP.271.2.2020

**WYKAZ OSÓB**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe/ uprawnienia zawodowe i numer uprawnień** | **Doświadczenie ilość lat** | **Wykształcenie** | **Zakres wykonywanych czynności / funkcja w postępowaniu** | **Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

…………….……. *,* dnia ….. 2020 r.

 (miejscowość)

 ……………………………………………….

 *(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji wykonawcy)*