### Załącznik nr 9 do SWZ

(Nazwa, adres Wykonawcy

Znak sprawy: PPP.262.1.2023

#### WYKAZ OSÓB

skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami budowlanymi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie **podstawowym bez negocjacji - art. 275 pkt. 1 ustawy Pzp** na: **"Program kompleksowego wsparcia dla rodzin "Za życiem" - zadanie 2.4."**

OŚWIADCZAM(Y), że w wykonaniu niniejszego zamówienia będą uczestniczyć następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe** | **Uprawnienia** | **Doświadczenie** | **Wykształcenie** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

……………….dnia ………………. .………………………………………………………..

podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy