Załącznik nr 5 do SIWZ

# WYKAZ OSÓB
# KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

**„Malowanie klatek schodowych i pomieszczeń wspólnego użytku w budynkach mieszkalnych przy ul. Fałata 9, 10, 11 i 12 w Słupsku stanowiących własność Słupskiego Towarzystwa Budownictwa Społecznego Spółka z o. o. w Słupsku"**

Nazwa Wykonawcy .....

Adres Wykonawcy .....

Numer tel./fax. .....

| Nazwisko Imię | Proponowana rola w realizacji zamówienia | Rodzaj i nr uprawnień/ kwalifikacji potwierdzających spełnianie wymagań | Doświadczenie zawodowe | Informacja o podstawie do dysponowania osobami (np. umowa o pracę, umowa o dzieło itp. *) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Oświadczam, iż osoba/osoby wskazane w wykazie posiadają wymagane przez Zamawiającego uprawnienia.

.....
*( podpis i pieczęć osoby uprawnionej )*

.....
( Miejscowość, data )