**Załącznik nr 5 do SWZ**

Pieczęć Wykonawcy

Wykonawca

………….

Wykaz osób które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialne za świadczenie usługi, kontrolę jakości wraz z informacją na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności, oraz informacje o podstawie dysponowania tymi osobami.

| *Lp.* | *Imię i nazwisko* | *Kwalifikacje* | *Doświadczenie* | *Zakres czynności* | *Informacja o dysponowaniu osobami np. umowa o pracę, umowa zlecenie itp.* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

......................., dn. \_ \_ . \_ \_ . 2021

Podpis Wykonawcy

**Oświadczenie podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

**lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**