**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Zachodniopomorski Ośrodek Ruchu Drogowego w Koszalinie,**

**ul. Mieszka I 39, 75 – 124 Koszalin**

**WYKONAWCA:**

**……………………………………………………………………………………………………………**(nazwa i adres Wykonawcy)

***wykaz osób***

***skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia***

*(ZORD.ZP.001.2024)*

*Niniejszym składam wykaz na potwierdzenie warunku, że dysponuję lub będę dysponował odpowiednimi osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | **Imię i nazwisko osoby**  | **Kwalifikacje zawodowe (rodzaj posiadanych uprawnień budowlanych) i doświadczenie** | **Informacja o podstawie prawnej/faktycznej do dysponowania osobą** |
| ***1.*** |  | uprawnienia budowlane do kierowania robotami budowlanymi w specjalności branża drogowa wydane na podstawie wcześniej obowiązujących przepisów**(tak / nie)\***Co najmniej 2-letnie doświadczenie zawodowe jako kierownik robót**(tak / nie)\*****\*niepotrzebne skreślić** |  |

*............................., dnia ......................... ...........................................................................*

 *imię, nazwisko, podpis i pieczątka lub czytelny podpis osoby uprawnionej (osób uprawnionych) do reprezentowania Wykonawcy)*