**ZAŁĄCZNIK Nr 5 do SIWZ**

**WYKAZ OSÓB**

Oznaczenie postępowania: PO-II.260.18.20

1. **ZAMAWIAJĄCY**:

Skarb Państwa – Dyrektor Urzędu Morskiego w Szczecinie

Pl. Stefana Batorego 4

70–207 Szczecin

1. **WYKONAWCA**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (firma) Wykonawcy | Adres Wykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **WYKAZ OSÓB** –które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Specjalisty** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie i wykształcenie** | **Podstawa do dysponowania** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

**Podpisy:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (y) Wykonawcy (ów) | Nazwisko i imię osoby(osób) upoważnionej (ych) do podpisania niniejszej oferty | Podpis osoby (osób) upoważnionej (ych) do podpisania niniejszej oferty | Pieczęć (cie)  Wykonawcy  (ów) | Miejscowość  i data |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |