***Załącznik nr 5 do SWZ***

***Numer sprawy:* IRP.271.15.2021**

.....................................................................

*(pieczęć adresowa Wykonawcy)*

**WYKAZ OSÓB KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ**

**W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**dot. zadania pn: Sprzątanie terenów Miasta Świdwin w tym Parku Miejskiego przy ul. Drawskiej**

oświadczam, że dysponuję następującymi osobami, które będą realizowały zamówienie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych usług** | **Podstawa dysponowania** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

...............................................................................................................

*(data i czytelny podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*