*Załącznik* ***nr 7*** *do SWZ*

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

*/nazwa i adres Wykonawcy/*

**Wykaz osób Wykonawcy**

Wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

Osoba/osoby, które z ramienia Wykonawcy będą wykonywać czynności związane z odbiorem odpadów komunalnych.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Posiadane kwalifikacje/ uprawnienia/ doświadczenie/ wykształcenie**  | **Zakres****wykonywanych****czynności** | **Podstawa dysponowania**  |
| 01 | 02 | 03 | 04 | 05 |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |

***\* Niepotrzebne skreślić***

***\*\* Należy samodzielnie dodać wymaganą liczbę wierszy.***

.........................................., dnia ................ **2022r.**

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**