**ZP.2.2024** Załącznik nr 5 do Zapytania Ofertowego

***Wykonawca:***

Nazwa firmy (wykonawcy): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Województwo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

KRS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

numer telefonu i faksu wykonawcy wraz z numerem kierunkowym

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

adres e-mail wykonawcy

***Zamawiający:***

Parafia Rzymskokatolicka pw. Św. Szczepana   
w Skrzynnie

Skrzynno, ul. Radomska 7

26-432 Wieniawa

NIP: 799 14 42 173

REGON: 670 720 770

tel.: 602-275-909

e-mail: andrzejkuleta@wp.pl

**WYKAZ OSÓB**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

***„Aranżacja i rekonstrukcja antepediów i stołów ołtarzowych przy mensach ołtarzy z wnętrza Kościoła Parafialnego pw. Św. Szczepana w Skrzynnie”***

*Wykaz osób skierowanych do realizacji inwestycji będącej przedmiotem zamówienia:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Funkcja** | **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia/kwalifikacje** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

*Do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające uprawnienia/kwalifikacje osób skierowanych do realizacji inwestycji.*

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji**.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pieczęć i podpis/y upoważnionego/ych

przedstawiciela/i Wykonawcy)