|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | GK.271.8.2021 |

**Wykaz pracowników przeznaczonych do realizacji zadania pn. „Przebudowa ulicy Szmaragdowej w Konopiskach” zatrudnionych na podstawie umowy o pracę**

1. **Zamawiający:**

Nazwa: Gmina Konopiska

Siedziba : ul. Lipowa 5, 42-274 Konopiska

Nr tel. /fax. (34) 3282057 / (34) 3282 035

Nr NIP : 573-27-92-374

1. **Wykonawca:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** | **NIP** | **REGON** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko pracownika** | **Stanowisko na jakim jest zatrudniony pracownik** | **Rodzaj umowy** | **Okres zatrudnienia** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |

**Podpis(y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy**  **(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej Oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej Oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Pieczęć(cie) Wykonawcy**  **(ów)** | **Miejscowość**  **i data** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |