

Wykonawca:

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:
 NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na: **modernizację lokalu w Przychodni Zdrowia w Słubicach w celu utworzenia Domu Dziennego Pobytu Senior+**, w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu oświadczamy, że do realizacji zamówienia publicznego skierowane będą następujące osoby:

Lp.	Imię i nazwisko	Informacje na temat kwalifikacji zawodowych, posiadane uprawnienia	Zakres wykonywanych czynności (np. kierownik robót danej branży, projektant itp)	Informacja o podstawie dysponowania tymi osobami (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o współpracy, umowa cywilnoprawna, dysponowanie na podstawie art. 22a ust. 1 ustawy PZP)
1		<p>Uprawnienia budowlane (bez ograniczeń/ograniczone) w specjalności:</p> <p>.....</p> <p>Uprawnienia Nr wydane</p>		

Potwierdzenie posiadanych przez podane w wykazie osoby kwalifikacji wybrany Wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy

.....
 (miejscowość data)

.....
 (podpis i pieczęć wykonawcy
 lub jego upoważnionego przedstawiciela)