Załącznik nr 6 do SWZ

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

**Dotyczy:**

**„TERMOMODERNIZACJA BUDYNKU WIEJSKIEGO OŚRODKA ZDROWIA W MROCZKOWIE GOŚCINNYM 44a”**

***WYKAZ OSÓB***

którymi dysponuje lub dysponować będzie Wykonawca i które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia zgodnie z wymaganiami Rozdziału VII pkt. 1.4.b SWZ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imiona i nazwiska osób, którymi dysponuje Wykonawca  **/zasoby własne Wykonawcy/** | Informacja na temat kwalifikacji zawodowych, i wykształcenia | Informacja na temat doświadczenia (należy wpisać na jakich budowach i w jakim okresie pełniono obowiązki kierownika budowy/robót)  Wartość brutto robót nadzorowanych | Numer uprawnień data ich wydania, szczegółowy zakres uprawnień, nazwa organu, który je wydał |
| 1. | Kierownik robót budowlanych |  |  |  |
| 2. | Kierownik robót elektrycznych |  |  |  |
| 3. | Kierownik robót sanitarnych |  |  |  |
| Lp. | Imiona i nazwiska osób, którymi będzie dysponować Wykonawca  **/zasoby innego podmiotu/** | Informacja na temat kwalifikacji zawodowych, i wykształcenia | Informacja na temat doświadczenia (należy wpisać na jakich budowach i w jakim okresie pełniono obowiązki kierownika budowy/robót)  Wartość brutto robót nadzorowanych | Numer uprawnień data ich wydania, szczegółowy zakres uprawnień, nazwa organu, który je wydał |
| 1. | Kierownik robót budowlanych |  |  |  |
| 2. | Kierownik robót elektrycznych |  |  |  |
| 3. | Kierownik robót sanitarnych |  |  |  |