|  |
| --- |
| **Załącznik nr 7 do SWZ** |
| **WYKAZ OSÓB**  **Do Zadania ……** |

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa Wykonawcy |  |
| Adres |  |
| NIP, REGON |  |
| Osoba wyznaczona do reprezentacji Wykonawcy |  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego „**Termomodernizacja kompleksu Zespołu Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu w zakresie: docieplenie stropodachu budynku A oraz termomodernizacją wewnętrznych instalacji podlegających remontowi, przebudowie oraz budowie w skład których wchodzi instalacja ciepłej wody użytkowej, cyrkulacji cwu wraz z remontem instalacji i źródeł centralnego ogrzewania”**- prowadzonego przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu wskazujemy następujące osoby, które będą brały udział w realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia (funkcja)** | **Podstawa zatrudnienia** | **Informacja  o podstawie do dysponowania osobą *(Potencjał własny/potencjał (zobowiązanie) podmiotu trzeciego)*** |
|  | Kierownik robót |  |  |
|  | elektryk |  |  |

*\* należy uzupełnić przy numerze części, na którą złożona zostanie oferta.*