**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………………

……………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji*

*– w zależności od konkretnej sytuacji)*

**WYKAZ OSÓB**

które będą uczestniczyć w wykonywaniu Zamówienia

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie Zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym, którego przedmiotem jest: **Dokończenie budowy budynku Domu Ludowego w miejscowości Budy Głogowskie w gminie Głogów Małopolski (nr postępowania: OR.271.2.2021),**  na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w niniejszym postępowaniu, oświadczam, że do niniejszego Zamówienia skierujemy następujące osoby:

**Warunek został opisany w Rozdziale VIII pkt 2 ppkt 4 lit b) SWZ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kierownik budowy** posiadający uprawnienia do kierowania robotami budowlanymi w specjalności konstrukcyjno-budowlanej | | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe / uprawnienia budowlane**  ***(rodzaj i numer uprawnień)*** | **Lata uprawnień do wykonywanych czynności** | **Podstawa do dysponowania\*** |
| 1. |  |  |  | Zasoby własne\* / zasoby innych podmiotów\* |
| **Kierownik robót**  posiadający uprawnienia do kierowania robotami budowlanymi w specjalności sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych | | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe / uprawnienia budowlane**  ***(rodzaj i numer uprawnień)*** | **Lata uprawnień do wykonywanych czynności** | **Podstawa do dysponowania\*** |
| 1. |  |  |  | Zasoby własne\* / zasoby innych podmiotów\* |
| **Kierownik budowy** posiadający uprawnienia do kierowania robotami budowlanymi w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych | | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe / uprawnienia budowlane**  ***(rodzaj i numer uprawnień)*** | **Lata uprawnień do wykonywanych czynności** | **Podstawa do dysponowania\*** |
| 1. |  |  |  | Zasoby własne\* / zasoby innych podmiotów\* |

\*niepotrzebne skreślić

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, że osoby wymienione w powyższym wykazie posiadają wymaganą wiedzę, doświadczenie i uprawnienia zgodnie z warunkami określonymi w Rozdziale VIII pkt 2 ppkt 4 lit b) SWZ oraz z obowiązującymi przepisami prawa.**

**UWAGA: Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**