*Załącznik nr 5 do SWZ*

**WYKAZ OSÓB,**

**które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

/którymi dysponuje lub dysponować będzie Wykonawca/

Nazwa Wykonawcy.................................................................................................

Adres Wykonawcy ..................................................................................................

tel. .............................. faks ............................... e-mail .......................................

**Oświadczamy, że w wykonywaniu zamówienia będzie uczestniczył:**

| **Rodzaj specjalności** | **Informacja o podstawie dysponowania** | **Informacje na temat kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych czynności** |
| --- | --- | --- |
| **Kierownik budowy ………………………………………………………**  *( imię i nazwisko )* | | |
| **Konstrukcyjno-budowlana**  **bez ograniczeń** | 1) DYSPONUJE \*  - *Wykonawca winien podać podstawę dysponowania\**  *………………………………………… (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło)*  *lub*  2) BĘDZIE DYSPONOWAŁ\* - *Wykonawca winien załączyć do oferty oryginał pisemnego zobowiązania podmiotu udostępniającego\**  ……………………………………….. | - wykształcenie:…………………………………………………….……………………....  - nr uprawnień budowlanych: ………………………………………………………..  - data wydania uprawnień:……………………………………………………………….  - organ wydający uprawnienia: ……………………………………………………..  - doświadczenie (lata pracy):…………………………..…………………………..  - przynależność do Izby Inżynierów Budownictwa **(TAK lub NIE)\***  - posiada doświadczenie zawodowe polegające na pełnieniu funkcji kierownika budowy przy realizacji zamówienia związanego z robotami budowlanymi polegającymi na **termomodernizacji budynku użyteczności**  **wartości robót budowlanych ……..…………………………. zł brutto**  **Obiekt: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….** (wskazać obiekt, adres obiektu)  **Inwestor: ……………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………….…**  (wskazać nazwę inwestora) |

**\* - niepotrzebne skreślić**

Data: …………………………

**Dokument winien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy**