Załącznik nr 5 do SWZ

**Zamawiający:**

**Zakład Wodociągów i Kanalizacji Police Sp. z o.o.**

**ul. Grzybowa 50**

**72 – 010 Police**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nazwa i adres wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Składający ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.: ***„Zaprojektowanie i budowa obiektu socjalnego dla pracowników TEK w technologii kontenerowej przy ul. Dębowej 2 w Policach” postępowanie oznaczone jest numerem ZWIK/1/2023***

ja/my niżej podpisany/podpisani \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

działając w imieniu i na rzecz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców, w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy(firmy) i dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum),*

oświadczam/oświadczamy, że Wykonawca do realizacji zamówienia skieruje następujące osoby posiadające wymagane kwalifikacje zawodowe oraz posiadające wymagane uprawnienia i doświadczenie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Funkcja/ Osoba** Imię i nazwisko:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Posiadane uprawnienia budowlane** - numer oraz zakres uprawnień zapewniających prawo wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie, z podaniem daty i pełnej nazwy i pełnej podstawy prawnej ich wydania | **Doświadczenie**Doświadczenie – zadanie, inwestor, zakres robót, pełniona funkcja i okres pełnienia powierzonej funkcji (od m-c/rok – do m-c/rok) | **Podstawa dysponowania** |
| 1. | Projektant konstrukcyno –budowlany Imię i nazwisko:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| 2.  | Projektant branży sanitarnej  Imię i nazwisko:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| 3.  | Projektant branży elektrycznejImię i nazwisko:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 r.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis/y osoby/ób uprawnionej/nych do reprezentacji wykonawcy