**Załącznik Nr 6 do SIWZ**

Nazwa i adres Wykonawcy:

……………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………...

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

w przetargu nieograniczonym pn.: **„Wykonanie dokumentacji projektowej** **przebudowy III piętra oraz poddasza Budynku Klinicznego - Budynku Głównego B w Instytucie Matki i Dziecka”** **A/ZP/SZP.261-3/20**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Zakres wykonywanych czynności w niniejszym zamówieniu (funkcja) | Posiadane uprawnienia budowlane  /nr, data wydania | Doświadczenie zawodowe  ( lata i opracowane projekty) | Podstawa dysponowania osobą (własna / udostępniony przez inny podmiot)\* | |
| 1. |  |  |  |  | |  |
| 2. |  |  |  |  | |  |
| 3. |  |  |  |  | |  |
| 4. |  |  |  |  | |  |

\* W przypadku, gdy Wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów przedkłada pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków i wypełnia oświadczenia załączone do SIWZ.

Oświadczamy, że osoby wymienione w poz. ……. wykazu będą nam oddane do dyspozycji przez inny podmiot w celu realizacji niniejszego zamówienia, na potwierdzenie czego załączamy pisemne zobowiązanie tych podmiotów\*.

Oświadczam, że osoby wymienione w wykazie posiadają wymagane uprawnienia do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych   
w budownictwie.

**……………………………….………………., ……………………… r.**

**(miejscowość) (data) Podpisy przedstawicieli Wykonawcy**

**upoważnionych do jego reprezentowania**

**..................................................................**