

.....
(Pieczęć Wykonawcy)

WYKAZ OSÓB

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

Z przedstawionych osób Wykonawca zobowiązany jest do wskazania osoby, która pełnić będzie funkcję projektanta wiodącego. Projektant wiodący musi posiadać minimum 5 letnie doświadczenie w pełnieniu samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie.

Lp.	Imię i nazwisko	Informacja na temat kwalifikacji, doświadczenia i wykształcenia.	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami.

Oświadczamy, że wyżej wymienione osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia posiadają wymagane uprawnienia budowlane wydane zgodnie z przepisami ustawy z dnia 07 lipca 1994 r. - Prawo budowlane oraz zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 11 września 2014 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie (Dz.U.2014.1278) lub odpowiadające im uprawnienia budowlane, które zostały wydane na podstawie wcześniej obowiązujących przepisów.

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczęćka i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy)

Zamawiający:

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
ul. Młyńska 2
63 - 700 Krotoszyn

tel. 62 588 03 90
fax. 62 588 04 02
www.spzoz.krotoszyn.pl
spzoz@krotoszyn.pl

