Załącznik nr 7 do SWZ

…………………………………………………………

pełna nazwa/firma, adres Wykonawcy /

Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

|  |
| --- |
| **WYKAZ OSÓB**  **w celu oceny spełnienia warunku zdolności technicznej lub zawodowej** |

**Oświadczamy, że do realizacji niniejszego zamówienia skierujemy następujące osoby:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Rola w realizacji zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe**  (wpisać nr wymaganych przez Zamawiającego uprawnień i okres doświadczenia stosownie do art. 37 c ustawy o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami) | **Okres posiadania wymaganych uprawnień**  (w latach) | **Doświadczenie zawodowe** | **Podstawa do dysponowania osobą**  (pracownik własny – np. umowa o pracę, umowa zlecenia/pracownik oddany do dyspozycji przez inny podmiot) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |

W przypadku gdy osoba/y wskazana/e w wykazie, została oddana do dyspozycji przez inne podmioty, Wykonawca dołączy pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych osób na potrzeby realizacji zamówienia

............................., dnia ........................ Ofertę podpisano podpisem elektronicznym przez osobę/y uprawnioną/e

do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia