**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wzór wykazu osób**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Torzym**

**ul. Wojska Polskiego 32, 66-235 Torzym**

**WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta złożona przez:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** | **NIP** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego realizowanego w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji pn.

**„Budowa kontenerowego zaplecza sanitarno-szatniowego przy boisku sportowym w Torzymiu” w formule – zaprojektuj i wybuduj**

oświadczam/my, że w celu oceny spełniania warunku udziału w postępowaniu określonego w pkt. 10.1.4.2 SWZ wykazuję (wykazujemy) następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe /uprawnienia wraz z podaniem specjalności wynikającej z uprawnienia budowlanego (w tym nr uprawnienia) lub innego dokumentu określającego zakres posiadanych kwalifikacji zawodowych/ uprawnień | Zakres czynności, które będą wykonywane przez osoby wskazane  w kol. 2 | Informacja o podstawie do dysponowania osobami wskazanymi w kol. 2 | Podanie podstawy do pełnienia samodzielnych funkcji w budownictwie |
|  |  |  |  |  | Informacje dotyczące wpisu do właściwej Izby Samorządu Zawodowego wraz z nr ewidencyjnym członka, terminem ważności członkostwa w Izbie i posiadania wymaganego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej albo informacje dotyczące prawa do wykonywania samodzielnych funkcji w budownictwie kraju pochodzenia osoby wskazanej w kolumnie 2 na obszarze UE (w tym informacji o posiadanym ubezpieczeniu, lub innych środkach indywidualnego lub zbiorowego ubezpieczenia w odniesieniu do odpowiedzialności zawodowej) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. |  |  | Projektant |  |  |
|  |
| 2. |  |  | Kierownik budowy/ kierownik robót sanitarnych |  |  |
|  |

Uwaga! W przypadku gdy Wykonawca będzie polegać na zdolnościach zawodowych innych podmiotów - Wykonawca musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia

|  |  |
| --- | --- |
| ……………… | …………………………………….. |
| **Miejscowość / Data** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszego wykazu  w imieniu Wykonawcy(ów).**  **Wykaz w postaci elektronicznej winien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.** |