Załącznik nr 4A do SWZ

**RI.272.3.1.2023.DA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy |  |
| Numer telefonu |  |
| e-mail |  |

# WYKAZ OSÓB

**spełniających warunek konieczny kwalifikacji Wykonawcy**

**określony w Rozdziale VIII pkt 2.4.2. SWZ**

**„Przebudowa drogi powiatowej nr 3130G na odcinku DW515 – Szropy”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko i imię | Zakres czynności | Numer uprawnień | Posiadane uprawienia / wykształcenie  doświadczenie zawodowe | Podstawa dysponowania osobą (bezpośrednie lub pośrednie) |
| ………..………… (Imię i nazwisko) | **KIEROWNIK BUDOWY** |  | posiada uprawnienia budowlane **w specjalności drogowej bez ograniczeń** oraz co najmniej **3 lata doświadczenia** (licząc od dnia uzyskania uprawnień) na stanowisku Kierownika Budowy. |  |

.....................................

Data

**Uwaga:**

Przygotowany dokument należy podpisać zgodnie z zapisami SWZ.