**Załącznik nr 6 do SWZ**

*......................……………….*

 *(miejscowość, data)*

**WYKAZ OSÓB**

Nazwa Wykonawcy ...................................................................................................................................

Adres Wykonawcy .....................................................................................................................................

dotyczy postępowania: ***„Poprawa infrastruktury Ochotniczych Straży Pożarnych na terenie
Gminy Chmielnik poprzez budowę i przebudowę remiz w Woli Rafałowskiej i Błędowej
Tyczyńskiej”,*** nr sprawy: RD.271.9.2024, prowadzonego przez Zamawiającego – Gminę Chmielnik,
36-016 Chmielnik 50.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zakres wykonywanych czynności**  | **Nazwisko i imię** | **Kwalifikacje zawodowe**(uprawnienia)  | **Doświadczenie, wykształcenie** | **Podstawa dysponowania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **Kierownik budowy** |  | Posiada kwalifikacje zawodowe uprawniające do kierowania robotami budowlanymi bez ograniczeń w specjalności konstrukcyjno-budowlanej zgodnie z ustawą Prawo budowlane lub odpowiadające im ważne uprawnienia budowlane wydane na podstawie wcześniej obowiązujących przepisów lub przepisów niebędących prawem krajowymoraz posiadającą doświadczenie zawodowe potwierdzone minimalnym okresem kierowania budowami – 3 lata.**TAK/NIE\*** |  | pracownik Wykonawcy\* |
| pracownik innego podmiotu\* – zasady dysponowania  |

\* *niepotrzebne skreślić*

***Niniejszego wykazu i dowodów nie należy załączać do oferty, należy je przekazać wyłącznie w przypadku gdy Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona do złożenia w wyznaczonym terminie.***

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

 *Podpis i pieczęć osób upoważnionych
 do reprezentowania Wykonawcy*

*\*dokument należy złożyć w formie elektronicznej, tj. w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.*