**Załącznik nr 4B do SWZ**

**RI.272.8.2022.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**

**„Dostosowanie toalet do potrzeb osób niepełnosprawnych w ramach
poprawy efektywności energetycznej w wybranych obiektach użyteczności publicznej
na terenie Powiatu Sztumskiego”**

**CZĘŚĆ II – Adaptacja toalety do potrzeb osób niepełnosprawnych w budynku Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego w Kołozębiu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko i imię | Zakres czynności | Numer uprawnień | Posiadane uprawienia / wykształceniedoświadczenie zawodowe | Podstawa dysponowania osobą |
| ………..…………(Imię i nazwisko) | **KIEROWNIK BUDOWY** |  | posiada uprawnienia budowlane **w specjalności konstrukcyjno-budowlanej lub architektonicznej bez ograniczeń** oraz co najmniej **3 lata doświadczenia** (licząc od dnia uzyskania uprawnień) na stanowisku Kierownika Budowy. |  |
| ………..……………(Imię i nazwisko) | **KIEROWNIK ROBÓT BRANŻY ELEKTRYCZNEJ** |  | posiada uprawnienia budowlane **w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych bez ograniczeń** oraz co najmniej **2 lata doświadczenia** (licząc od dnia uzyskania uprawnień) na stanowisku Kierownika Robót. |  |
| ………..……………(Imię i nazwisko) | **KIEROWNIK ROBÓT BRANŻY SANITARNEJ** |  | posiada uprawnienia budowlane **w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych bez ograniczeń** oraz co najmniej **3 lata doświadczenia** (licząc od dnia uzyskania uprawnień) na stanowisku Kierownika Robót. |  |

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

Data

 **Uwaga:**

Przygotowany dokument należy podpisać zgodnie z zapisami SWZ.