**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………………

……………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji*

 *– w zależności od konkretnej sytuacji)*

**WYKAZ OSÓB**

które będą uczestniczyć w wykonywaniu Zamówienia

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie Zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym, którego przedmiotem jest: **Rozdzielenie kanalizacji ogólnospławnej w Głogowie Małopolskim - etap II w formule „zaprojektuj – wybuduj” (znak sprawy: OR.271.5.2022),**  na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w niniejszym postępowaniu, oświadczam, że do niniejszego Zamówienia skierujemy następujące osoby:

**Warunek został opisany w Rozdziale VIII ust. 2 pkt 4 lit b) SWZ**

|  |
| --- |
| **Projektanta specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych bez ograniczeń**  |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe / uprawnienia budowlane*****(rodzaj i numer uprawnień)*** | **Lata uprawnień do wykonywanych czynności** | **Podstawa do dysponowania\*** |
| **1.** |  |   |  | Zasoby własne\* / zasoby innych podmiotów\* |

|  |
| --- |
| **Kierownik budowy specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych bez ograniczeń** |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe / uprawnienia budowlane*****(rodzaj i numer uprawnień)*** | **Lata uprawnień do wykonywanych czynności** | **Nazwa i wartość w kierowaniu lub nadzorowaniu robot sieci i instalacji sanitarnych** | **Podstawa do dysponowania\*** |
| **1.** |  |  |  | Nazwa inwestycji……………………..Wartość inwestycji…………………….. | Zasoby własne\* / zasoby innych podmiotów\* |
| **Kierownik robót w specjalności inżynieryjnej drogowej** |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe / uprawnienia budowlane*****(rodzaj i numer uprawnień)*** | **Lata uprawnień do wykonywanych czynności** | **Podstawa do dysponowania\*** |
| **1.** |  |  |  | Zasoby własne\* / zasoby innych podmiotów\* |

\*niepotrzebne skreślić

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczam, że osoby wymienione w powyższym wykazie posiadają wymaganą wiedzę, doświadczenie i uprawnienia zgodnie z warunkami określonymi w Rozdziale VIII ust. 2 pkt 4 lit b) SWZ oraz z obowiązującymi przepisami prawa.**

**UWAGA: Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.**