*Załącznik nr 5 do SWZ*

*CRZP/IPO/PA/20/2023*

***……………………………………………………..***

***[Nazwa i adres Wykonawcy]***

***Zamawiający:***

***Sieć Badawcza Łukasiewicz***

***- Instytut Przemysłu Organicznego***

***ul. Annopol 6, 03-236 Warszawa***

**Dotyczy postępowania: „****Adaptacja piętra budynku pomocniczego na pomieszczenia laboratoryjno-biurowe” w budynku Sieć Badawcza Łukasiewicz – Instytutu Przemysłu Organicznego Oddział w Pszczynie.**

**WYKAZ WYKONANYCH ROBÓT BUDOWLANYCH**

**Wykonanych nie wcześniej niż w okresie ostatnich 5 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| -co najmniej 2 zadania (2 roboty budowlane), polegające na budowie, remoncie, przebudowie, nadbudowie, rozbudowie lub modernizacji budynku o łącznej powierzchni użytkowej, co najmniej 300 m2 i wartości brutto min. 1 500 000,00 PLN (każda z nich) ogółem, obejmujących co najmniej roboty:  \*ogólnobudowlane;  \*instalacja c.o. i c.w.u.  \*instalacja wentylacji i klimatyzacji  \*instalacja gazowa  \*instalacje elektryczne;  \*instalacje niskoprądowe;  \*instalacje sanitarne zewnętrzne | | | |  |
| Nazwa Zamawiającego i jego siedziba | Nazwa i zakres zadania *(w tym parametry określające ww. wskazane wielkości)* | Wartość zadania (BRUTTO) | Data wykonania zadania | Rodzaj dokumentu potwierdzającego wykonanie roboty |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Należy wskazać tylko ilość zadań potwierdzających spełnienie przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu określonych w SWZ.

*Należy załączyć dowody określające czy wskazane roboty zostały wykonane należycie.*

…………………………………… ………………………………………..

*/miejscowość i data/ /podpis Wykonawcy/*

UWAGA! Dokument musi być podpisany przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego/podpisu zaufanego/elektronicznego podpisu osobistego.

*Załącznik nr 6 do SWZ*

*CRZP/IPO/PA/20/2023*

***……………………………………………………..***

***[Nazwa i adres Wykonawcy]***

***Zamawiający:***

***Sieć Badawcza Łukasiewicz***

***- Instytut Przemysłu Organicznego***

***ul. Annopol 6, 03-236 Warszawa***

**Dotyczy postępowania:** **Adaptacja piętra budynku pomocniczego na pomieszczenia laboratoryjno-biurowe” w budynku Sieć Badawcza Łukasiewicz – Instytutu Przemysłu Organicznego Oddział w Pszczynie**

WYKAZ OSÓB

SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe – uprawnienia (podać jakie, zgodnie z treścią decyzji o ich nadaniu, data nadania uprawnień, organ nadający uprawnienia, nr dokumentu | Doświadczenie zawodowe (pełnione funkcje kierownika budowy- od rozpoczęcia robót budowlanych do zakończenia – uzyskania pozwolenia na użytkowanie) data kierowania robotami, nazwa i adres podmiotu na rzecz którego była pełniona funkcja kierownika budowy | Zakres wykonywanych czynności | Podstawa do dysponowania osobą przez Wykonawcę | Rola przy realizacji zamówienia |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że ww. osoby posiadają wymagane uprawnienia i należą do właściwej izby samorządu zawodowego.

……………………………………………. …………………………………………

/miejscowość i data/ /podpis Wykonawcy/

UWAGA! Dokument musi być podpisany przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego/podpisu zaufanego/elektronicznego podpisu osobistego.