

WYKAZ OSÓB

Nazwa Wykonawcy:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres)

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie podstawowym na **Zaprojektowanie oraz wykonanie robót budowlano – instalacyjnych (tryb zaprojektuj – wybuduj)** w ramach zadania pn.: „**Modernizacja systemów i urządzeń ochrony przeciwpożarowej Etap I'**” (nr: TT-126-TP/20-2024.AN) przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku

Wykaz osób wymagany w celu potwierdzenia spełniania warunku określonego w Rozdziale VI pkt 3 ppkt 3.4 2) Specyfikacji Warunków Zamówienia:

Lp.	Imię i nazwisko osoby	Funkcja (zakres świadczonych usług/wykonywanych czynności)	Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia i doświadczenie (jakie i ile lat)	Podstawa dysponowania osobą (np. umowa o pracę, umowa o dzieło, zlecenie, współpraca gospodarcza, inne)
1.		Projektant specjalności instalacyjnej		
2.		Kierownik Budowy		

Wykaz należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji tego podmiotu określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub jego pełnomocnika.