

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „**Rozbudowa, przebudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku Ośrodka Pomocy Społecznej w Trzebiatowie na Środowiskowy Dom Samopomocy**”

Oznaczenie sprawy: **RZ.271.1.2022**

Załącznik nr 4 do SWZ

Wykonawca:

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

WYKAZ OSÓB,

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w celu potwierdzenia warunku udziału w postępowaniu, wyrażonego w rozdziale XVI ust. 3 pkt 4) lit b) SWZ:

L.p.	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe, doświadczenie i wykształcenie	Zakres i nr uprawnień	Podstawa dysponowania	
				Zasób własny	Zasób oddany do dyspozycji przez inny podmiot (nazwa podmiotu) *
1	2	3	4	5	6
1.			uprawnienia budowlane do kierowania robotami budowlanymi w specjalności konstrukcyjnej upr. Nr		
2.					

* wypełnić tylko w przypadku gdy wykonawca w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu polega na zdolnościach innych podmiotów