.......................................................……………

*(nazwa i dokładny adres Wykonawcy)*

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE ZOSTANĄ SKIEROWANE DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

składane na podstawie art. 126 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych

Oświadczam(y), że następujące osoby będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia publicznego pn.:

**ROBOTY BUDOWLANE NA NIERUCHOMOŚCIACH ZARZĄDZANYCH PRZEZ ŚLĄSKI ZARZĄD NIERUCHOMOŚCI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zadanie nr 3**  Wymiana instalacji elektrycznej w budynku mieszalnym w Goczałkowicach – Zdroju  *Adres : Goczałkowice – Zdrój ul. Uzdrowiskowa 65*  osoba z aktualnymi uprawnieniami budowlanymi do kierowania robotami **w specjalności elektrycznej w zakresie sieci, instalacji  i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych** zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane i Rozporządzenia Ministra Inwestycji i Rozwoju z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie przygotowania zawodowego do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie lub im odpowiadające ważne uprawnienia budowlane, które zostały wydane na podstawie wcześniej obowiązujących przepisów. | | | | |
| **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia** (funkcja) | | Kwalifikacje zawodowe – miejsce wykonywania czynności pielęgnacyjnych | |
|  |  | |  | |
| **Zadanie nr 9**  Wymiana kotła węglowego wraz z remontem instalacji kotłowni i instalacji centralnego ogrzewania w budynku byłej wodomistrzówki  w Raciborzu  *Adres : Racibórz, ul. Transportowa 9*  osoba z aktualnymi uprawnieniami budowlanymi do kierowania robotami do kierowania robotami **w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych.** | | | | |
| **Imię i nazwisko** | | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia**  (funkcja) | | Kwalifikacje zawodowe – miejsce wykonywania czynności pielęgnacyjnych |
|  | |  | |  |

***DO NINIEJSZEGO WYKAZU NALEŻY DOŁĄCZYĆ DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE POSIADANIE WYMAGANYCH UPRAWNIEŃ PRZEZ W/W OSOBY, POTWIERDZONĄ ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM PRZEZ WYKONAWCĘ***

*………………….…………………..………………………*

***dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę lub osoby umocowane do złożenia podpisu w imieniu Wykonawcy***

***Niniejszy dokument Wykonawca składa na wezwanie Zamawiającego w terminie nie krótszym niż 5 dni****.*