**Załącznik nr 6B do SWZ**

**Zamawiający:**

**Gmina Puszcza Mariańska**

**96-330 Puszcza Mariańska**

**ul. Stanisława Papczyńskiego 1**

**Wykonawca:**

**………………………………………………………………………………**

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………….

(e-mail)

**UWAGA:** **Wykaz musi zostać podpisany elektronicznym podpisem kwalifikowanym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym osoby (osób) upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/ Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie.**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia, prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji o wartości zamówienia nieprzekraczającej progów unijnych o jakich stanowi art. 3 ustawy z 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 z późn. zm.) pn.: **„Pełnienie funkcji inspektora nadzoru inwestorskiego – Inspektorzy nadzoru dla inwestycji realizowanych przez Gminę Puszcza Mariańska”** prowadzonego w podziale na Części:

**CZĘŚĆ III\* – pełnienie funkcji inspektora nadzoru dla zadania inwestycyjnego pn.:** Rozbudowa i przebudowa Oczyszczalni ścieków aglomeracji Puszcza Mariańska Etap I – Budowa budynku administracyjno-biurowego oraz budynku garażowego wraz z infrastrukturą techniczną” **w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych;**

**przedstawiam**:

**WYKAZ OSÓB**

**SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Planowana funkcja przy realizacji zamówienia** | **Doświadczenie zawodowe** | | | **Kwalifikacje zawodowe:**  **posiadane uprawnienia budowlane**  **Zakres uprawnień** | **Informacja o podstawie dysponowania osoba** | |
| **Nazwa inwestycji /zakres usługi** | **Pełniona Funkcja** | **Okres pełnienia funkcji (m-c, rok)** | Dysponowanie bezpośrednie\*  Forma współpracy (np. umowa o pracę, umowa zlecenie z osobą fizyczną, umowa dzieło, itp.) | Dysponowanie pośrednie\*  Forma współpracy (np. zobowiązanie podmiotu trzeciego, umowa o podwykonawstwo) |
| **Część III\*** |  | **Inspektor Nadzoru**  w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych |  |  |  | Nr uprawnień  …………..  Data wydania………..  Zakres uprawnień  ……………………  …………………  ……………………  w specjalności  ………………. |  |  |

* Niepotrzebne skreślić