



21 Wojskowy Szpital  
Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ  
28-100 Busko-Zdrój, ul. Rzewuskiego 8  
tel. 41 3782417; 41 3782418;  
fax. 41 3780332  
Regon 290524853; NIP 655-16-65-170

Postępowanie nr 4/PN/2018

formularz – wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia – zał. nr 10 do SIWZ

.....  
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

### WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i wykształcenia niezbędnego do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności, wraz z informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami OŚWIADCZAM(Y), ŻE:  
zamówienie niniejsze wykonywać będą następujące osoby, które będą sprawowały samodzielne funkcje kierownicze:

Zakres czynności (zgodnie z wymaganiami SIWZ)	Nazwisko i imię	Wykształcenie	Uprawnienia budowlane w rozumieniu ustawy Prawo Budowlane			Podstawa dysponow ania osobą
			Kwalifikacje zawodowe	Zakres uprawnień	Doświadczen ie (w latach)	
Osoba posiadającą uprawnienia budowlane do kierowania robotami budowlanymi do kierowania robotami budowlanymi w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, wodociągowych i kanalizacyjnych wydane na podstawie ustawy z dnia 07.07.1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. 2013 r. poz. 1409 z późn. zm.) lub odpowiadające im ważne uprawnienia, które zostały wydane na podstawie wcześniej obowiązujących przepisów lub uprawniają do sprawowania samodzielnej funkcji na podstawie odrębnych przepisów prawa, posiadającą minimum 5 letnią praktykę zawodową w kierowaniu robotami budowlanymi na stanowisku kierownika robót sanitarnych lub stanowisku inspektora nadzoru						

**Oświadczam, że osoba wymieniona w niniejszym załączniku do SIWZ** która będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiada wymagane prawem uprawnienia do sprawowania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie, w specjalności wskazanej w rozdz. V pkt 1 ppkt 2) lit. c) tiret drugi treści SIWZ, w zakresie niezbędnym do pełnienia funkcji kierownika budowy i kierownika robót.

....., dnia .....

.....  
(podpis i pieczęć Wykonawcy)