**Załącznik Nr 8 do SWZ**

**Wzór wykazu osób**

(Znak postępowania: **KNK.271.14.2022.AM**)

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Tereszpol** zwana dalej„Zamawiającym”

ul. Długa 234, 23-407 Tereszpol-Zaorenda,

NIP: 9181996320, REGON: 950369178,

Nr telefonu: +48 (84) 687-66-31,

Adres poczty elektronicznej: gmina@tereszpol.pl

Adres strony internetowej Zamawiającego: <https://tereszpol.pl>

Elektroniczna Skrzynka Podawcza: /4901emenkf/SkrytkaESP znajdująca się na platformie ePUAP pod adresem <https://epuap.gov.pl/wps/portal>

Strona internetowa prowadzonego postępowania na której udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia [URL]:

http://ugtereszpol.bip.lubelskie.pl

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest robota budowlana na zadaniu inwestycyjnym pn. „***Przebudowa budynku po byłym ośrodku zdrowia w Tereszpolu-Zaorendzie”,*** prowadzonego przez **Gminę Tereszpol,** przedkładam:

**WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ   
zgodnie z warunkiem określonym w pkt 6.1.4, ppkt. 2) SWZ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Informacje na temat kwalifikacji zawodowych,  posiadane uprawnienia** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** |
| ………………… | **Uprawnienia budowlane**  **(bez ograniczeń)**  **w specjalności:**  .....................................................  **Uprawnienia Nr** ….....................………………  **wydane** ……………………....…………… | **Kierownik budowy**  **w branży konstrukcyjno-budowlanej** |  |
| ………………… | **Uprawnienia budowlane**  **(bez ograniczeń)**  **w specjalności:**  .....................................................  **Uprawnienia Nr** ….....................………………  **wydane** ……………………....…………… | **Kierownik robót**  **w branży sanitarnej** |  |
| ………………… | **Uprawnienia budowlane**  **(bez ograniczeń)**  **w specjalności:**  .....................................................  **Uprawnienia Nr** ….....................………………  **wydane** ……………………....…………… | **Kierownik robót**  **w branży elektrycznej** |  |

**Uwaga:**

W przypadku, gdy wskazana osoba jest Wykonawcą lub związana jest z Wykonawcą stosunkiem prawnym (np. umowa cywilnoprawna lub umowa o pracę lub zobowiązanie kierownika budowy do współpracy) **w kolumnie 4** należy wpisać **„*zasób własny*”**.

W przypadku, gdy wskazana osoba jest udostępniona Wykonawcy przez inny podmiot będący jej pracodawcą (np. na podstawie przepisów o przeniesieniu lub oddelegowaniu pracownika) **w kolumnie 4** należy wpisać ***„zasób udostępniony”*.**

*Potwierdzenie posiadanych przez podane w wykazie osoby kwalifikacji wybrany Wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy.*