Załącznik nr 7 do SWZ

…………………………………………………………

pełna nazwa/firma, adres Wykonawcy /

Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

|  |
| --- |
| **WYKAZ OSÓB,**  **SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO,**  **w celu oceny spełnienia warunku zdolności technicznej lub zawodowej** |

Składając ofertę w postępowaniu w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji na **wykonanie systemu płatnego parkowania w Szpitalu Miejskim św. Jana Pawła II w Elblągu. Znak sprawy: ZP/34/2024**, oświadczamy, że niżej wymienione osoby, skierowane do realizacji zamówienia publicznego, posiadają wymagane wykształcenie i kwalifikacje zawodowe niezbędne do realizacji zamówienia.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i Nazwisko | Kwalifikacje  zawodowe | Uprawnienia - rodzaj i numer uprawnień budowlanych | Zakres  wykonywanych  czynności | Podstawa dysponowania osobą 1 | |
| Wykonawca składający ofertę | Inny podmiot udostępniający  zasoby w trybie  art. 118 PZP *(należy podać nazwę i dane adresowe podmiotu udostępniającego zasób)* |
| 1. |  |  |  |  | TAK / NIE 1 |  |
| 2. |  |  |  |  | TAK / NIE 1 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*1 – jeżeli Wykonawca składający ofertę dysponuje osobą wskazaną, należy wybrać opcję TAK; jeżeli natomiast wykazana osoba została udostępniona przez inny podmiot w trybie art. 118 PZP należy wybrać opcję NIE i wypełnić w ostatniej kolumnie dane podmiotu, który wskazaną osobę udostępnia w celu realizacji niniejszego zamówienia*

Ofertę podpisano podpisem elektronicznym przez osobę/y uprawnioną/e

do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia