Załącznik nr 6 do SWZ

........................................................................

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

**Wykaz doświadczenia personelu kluczowego**

**Wykaz usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia, wykonanych w okresie ostatnich pięciu lat licząc od dnia złożenia oferty, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich rodzaju, wartości, daty, miejsca wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi te zostały wykonane.**

1. **Koordynator inspektorów nadzoru:**

**Imię i nazwisko: ……………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia\*** | **Wartość**  **w PLN** | **Data realizacji**  (od: mm-rr-dd - do: mm-rr-dd) | **Nazwa odbiorcy**  (pełna nazwa odbiorcy, adres) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Inspektor w specjalności konstrukcyjno – budowlanej bez ograniczeń:**

**Imię i nazwisko: ……………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia\*** | **Wartość**  **w PLN** | **Data realizacji**  (od: mm-rr-dd - do: mm-rr-dd) | **Nazwa odbiorcy**  (pełna nazwa odbiorcy, adres) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Inspektor w specjalności sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych bez ograniczeń:**

**Imię i nazwisko: ……………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia\*** | **Wartość**  **w PLN** | **Data realizacji**  (od: mm-rr-dd - do: mm-rr-dd) | **Nazwa odbiorcy**  (pełna nazwa odbiorcy, adres) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Inspektor w specjalności sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych bez ograniczeń:**

**Imię i nazwisko: ……………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia\*** | **Wartość**  **w PLN** | **Data realizacji**  (od: mm-rr-dd - do: mm-rr-dd) | **Nazwa odbiorcy**  (pełna nazwa odbiorcy, adres) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Inspektor w specjalności teletechnicznej:**

**Imię i nazwisko: ……………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia\*** | **Wartość**  **w PLN** | **Data realizacji**  (od: mm-rr-dd - do: mm-rr-dd) | **Nazwa odbiorcy**  (pełna nazwa odbiorcy, adres) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Osoba nadzorująca prowadzenie inwestycji przy obiektach podlegających ochronie konserwatorskiej:**

**Imię i nazwisko: ……………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia\*** | **Wartość**  **w PLN** | **Data realizacji**  (od: mm-rr-dd - do: mm-rr-dd) | **Nazwa odbiorcy**  (pełna nazwa odbiorcy, adres) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\* z opisu w sposób jednoznaczny musi wynikać, że zakres wykonanej usługi spełnia wymogi określone w tym zakresie w SWZ.**

**........................, dn.......................... ........................................................**

***Podpis osób uprawnionych do składania***

***oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy***

***oraz pieczątka***