# Załącznik nr 7 do SWZ

WYKAZ OSÓB WCHODZĄCYCH W SKŁAD ZESPOŁU BADAWCZEGO

|  |
| --- |
| DOŚWIADCZENIE KIEROWNIKA BADANIA WCHODZĄCEGO W SKŁAD ZESPOŁU *(dokument składany przez Wykonawcę w postępowaniu na wezwanie Zamawiającego)* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa pełnionej funkcji** | **Doświadczenie, o którym mowa w rozdziale VIII ust. 2 pkt 4 SWZ – zakres wykonywanych czynności, przedmiot wykonywanych usług** | **Wartość badania** | **Data wykonania** | **Podmiot, na rzecz którego były wykonywane usługi** | **Informacja o podstawie dysponowania** |
| **Imię i nazwisko…………………………………………………………………………** | | | | | Wykonawca  **- dysponuje osobą na podstawie: ………………………...……...…\*/**  wpisać, np.: umowa o pracę, umowa o świadczenie usług, umowa zlecenia, samo zatrudnienie osoby fizycznej prowadzącej działalności gospodarczą itd.  **- będzie dysponował osobą na podstawie: ……………….………………\*),\*\***  wpisać, np.: umowa o podwykonawstwo,  o współpracy, porozumienie pomiędzy pracodawcami o delegowaniu pracowników w celu wykonania pracy u wykonawcy itd.. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| DOŚWIADCZENIE CZŁONKÓW ZESPOŁU BADAWCZEGO *(dokument składany przez Wykonawcę w postępowaniu na wezwanie Zamawiającego)* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa pełnionej funkcji** | **Doświadczenie, o którym mowa w rozdziale VIII ust. 2 pkt 4 SWZ – zakres wykonywanych czynności, przedmiot wykonywanych usług** | **Wartość badania** | **Data wykonania** | **Podmiot na rzecz którego były wykonywane usługi** | **Informacja o podstawie dysponowania** |
| **Imię i nazwisko …………………………..** | | | | | |
|  |  |  |  |  | Wykonawca  **- dysponuje osobą na podstawie: ………………………...……...…\*/**  wpisać, np.: umowa o pracę, umowa o świadczenie usług, umowa zlecenia, samo zatrudnienie osoby fizycznej prowadzącej działalności gospodarczą itd.  **- będzie dysponował osobą na podstawie: ……………….………………\*),\*\***  wpisać, np.: umowa o podwykonawstwo,  o współpracy, porozumienie pomiędzy pracodawcami o delegowaniu pracowników w celu wykonania pracy u wykonawcy itd.. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Imię i nazwisko…………………………..** | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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

*elektroniczny kwalifikowany podpis Wykonawcy*