**Załącznik nr 11**

**WYKAZ osób\***

…….…............................

*miejscowość, data*

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**Gmina Oleszyce**

**ul. Rynek 1, 37-630 Oleszyce**

**Wykaz robót budowlanych** w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunków wiedzy i doświadczenia na zadaniu pn.: **Przebudowa i termomodernizacja budynku Przychodni Zdrowia w Oleszycach i modernizacja Centrum Rekreacyjno-Sportowego w Oleszycach**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Nazwisko i imię**  **Nr uprawnień** | **Kwalifikacje zawodowe (należy dokonać szczegółowego opisania zgodnie z wymaganiami treści SWZ) wraz z szczegółowym opisaniem wymaganego doświadczenia** | **Podstawa dysponowania** |
|  |  |  |  | *pracownik Wykonawcy\**  *pracownik innego podmiotu – dysponowanie na zasadach określonych w przepisach ustawy Pzp\** |
|  |  |  |  | *pracownik Wykonawcy\**  *pracownik innego podmiotu – dysponowanie na zasadach określonych w przepisach ustawy Pzp\** |
|  |  |  |  | *pracownik Wykonawcy\**  *pracownik innego podmiotu – dysponowanie na zasadach określonych w przepisach ustawy Pzp\** |

***\**** *W przypadku, gdy Wykonawca wykazując spełnianie warunku polega na zdolnościach zawodowych innych podmiotów i w kolumnie (5) wskaże inną niż „pracownik Wykonawcy” podstawę dysponowania - zobowiązany jest udowodnić, iż będzie dysponował tymi osobami w trakcie realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu zobowiązanie tych podmiotów do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia oraz dokumenty, o których mowa w treści SWZ.*