09/TP/2021 Zał. Nr 5 do SWZ

**WYKAZ OSÓB**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………………

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

Wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego; **Modernizacja serwerowni w budynku SP ZOZ MSWiA w Kielcach w ramach projektu: „e- Zdrowie: rozwój nowoczesnych e-usług publicznych dla pacjentów**” w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami budowlanymi wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego , a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie dysponowania tymi osobami.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Imię i nazwisko* | *Zakres wykonywanych czynności* | *wykształcenie, kwalifikacje zawodowe, uprawnienia* | *posiadane doświadczenie*  *(wskazać podstawy spełniania warunków Rozdz. V pkt. 1.3.4 SWZ)* | *Podstawa dysponowania osobą przez wykonawcę (forma zatrudnienia)* |
|  |  |  |  |  |

Oświadczamy iż w/w osoby związane z robotami budowlanymi posiadają przynależność do właściwej Izby Samorządu Zawodowego potwierdzoną stosownym zaświadczeniem wydanym przez tę jednostkę lub inny odpowiedni dokument potwierdzający przynależność do właściwych dla danego kraju jednostek – w przypadku składania oferty przez podmiot zagraniczny.

……………….….……. dnia ………….……….. ……………………………………………

*(miejscowość) (podpis osoby upoważnionej)*