**Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego PN 1/2020**

**Obowiązujący Załącznik nr 6 do SIWZ**

|  |
| --- |
| **WYKAZ OSÓB** |

**Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:**

**Pełnienie funkcji Inżyniera Kontraktu / Inspektora Nadzoru Inwestorskiego dla zadania pn. Akcelerator biznesowy KSSENON – budowa centrum kreatywności, innowacyjności oraz przedsiębiorczości w Żorach.**

Projekt ubiega się o dofinansowanie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego) dla osi priorytetowej: I. Nowoczesna gospodarka dla działania:
 1.4. Wsparcie ekosystemu innowacji dla poddziałania: 1.4.2. Wsparcie regionalnych oraz lokalnych centrów kreatywności i innowacji

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

 (Pełna nazwa i adres/siedziba Wykonawcy)

przedkładamy wykaz osób potwierdzający spełnienie warunków udziału w postępowaniu w zakresie zdolności technicznych i zawodowych.

1. **Kierownik Zespołu – Inżynier Kontraktu**

***Informacje w tym zakresie należy zamieścić w Wykazie doświadczenia Kierownika Zespołu, którego wzór stanowi
 Załącznik nr 8 do SIWZ.***

1. **Inspektor Nadzoru – specjalista nadzoru nad robotami budowlanymi w zakresie konstrukcyjno-budowlanym**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia(numer, rodzaj i zakres posiadanych uprawnień w wymaganym zakresie)** | **Zakres czynności (doświadczenie zawodowe****w nadzorowaniu robót konstrukcyjno - budowlanych)** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji (od d/m/r** **do d/m/r)** | **Powierzchnia użytkowa/Rodzaj obiektu**  | **Podmiot na rzecz którego realizowano usługę (nazwa, adres)** | **Informacje o podstawie do dysponowania** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Inspektor Nadzoru – specjalista nadzoru nad robotami budowlanymi w zakresie inżynieryjno-drogowym**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia(numer, rodzaj i zakres posiadanych uprawnień w wymaganym zakresie)** | **Zakres czynności (doświadczenie zawodowe****w nadzorowaniu robót drogowych)** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji (od d/m/r** **do d/m/r)** | **Podmiot na rzecz którego realizowano usługę (nazwa, adres)** | **Informacje o podstawie do dysponowania** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Inspektor Nadzoru – specjalista nadzoru nad robotami budowlanymi w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia(numer, rodzaj i zakres posiadanych uprawnień w wymaganym zakresie)** | **Zakres czynności (doświadczenie zawodowe****w zakresie nadzorowania robót instalacyjno - sanitarnych)** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji (od d/m/r** **do d/m/r)** | **Powierzchnia/ Rodzaj obiektu**  | **Podmiot na rzecz którego realizowano usługę (nazwa, adres)** | **Informacje o podstawie do dysponowania** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Inspektor Nadzoru – specjalista nadzoru nad robotami budowlanymi w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych,**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia(numer, rodzaj i zakres posiadanych uprawnień w wymaganym zakresie)** | **Zakres czynności (doświadczenie zawodowe****w zakresie nadzorowania robót elektrycznych)** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji (od d/m/r** **do d/m/r)** | **Powierzchnia/ Rodzaj obiektu**  | **Podmiot na rzecz którego realizowano usługę (nazwa, adres)** | **Informacje o podstawie do dysponowania** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Specjalista ds. płatności i rozliczeń,**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres czynności wykonywanych przy rozliczaniu zadania inwestycyjnego (dot. posługiwania się arkuszami kalkulacyjnymi, edytorami tekstu, sporządzania zestawień, dokonywania rozliczeń, opracowywania pism/raportów, protokołów etc.)** | **Nazwa rozliczanego zadania inwestycyjnego /projektu** | **Nazwa programu (źródła) unijnego z którego współfinansowane było zadanie/projekt** | **Okres realizacji (od d/m/r do d/m/r)** | **Podmiot na rzecz którego realizowano usługę (nazwa, adres)** | **Informacje o podstawie do dysponowania** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |

………………….………………………………………

(podpis elektroniczny Wykonawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania