**Załącznik nr 8 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**SKŁADANY W CELU WYKAZANIA SPEŁNIENIA WARUNKU POSIADANIA WIEDZY I DOŚWIADCZENIA**

**ORAZ KRYTERIUM OCENY OFERT – DOŚWIADCZENIE ZESPOŁU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Funkcja osoby w Zespole | Wpis do Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa  oraz data wydania uprawnień budowalnych | Doświadczenie – przedmiot wykonywanych inwestycji | Data realizacji inwestycji  (od – do) | wartość inwestycji | Podstawa dysponowania osobą |
| 1. |  | Kierownik Zespołu – Inwestor Zastępczy | x | 1. ……………………………………………. 2. ……………………………………………. 3. …………………………………………….. 4. …………………………………………….. 5. …………………………………………….. |  |  |  |
| 2. |  | Specjalista ds. rozliczeń finansowych | x | 1. …………………………………………….. 2. …………………………………………….. 3. …………………………………………….. 4. …………………………………………….. 5. …………………………………………….. |  |  |  |
| 3. |  | Inspektor nadzoru w branży konstrukcyjno-budowlanej | tak/nie\*  data: …………….. | 1. …………………………………………….. 2. …………………………………………….. 3. …………………………………………….. 4. …………………………………………….. 5. …………………………………………….. |  |  |  |
| 4. |  | Inspektor nadzoru w branży elektrycznej | tak/nie\*  data: …………….. | 1. …………………………………………….. 2. …………………………………………….. 3. …………………………………………….. 4. …………………………………………….. 5. …………………………………………….. |  |  |  |
| 5. |  | Inspektor nadzoru w branży instalacji sanitarnych | tak/nie\*  data: …………….. | 1. ……………………………………………..  2. ……………………………………………..  3. ……………………………………………..  4. ………………………………………………  5. ……………………………………………… |  |  |  |

**……………………………..**

miejscowość i data

……..………………………………………………………………………..

podpisano elektronicznie/podpisem osobistym\*

***UWAGA: Wykaz należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy.***

\*Niepotrzebne skreślić