Załącznik nr 10 do SWZ

Znak sprawy: **ADM-ZP.272.1.7.2024**

**Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia**

**Opracowanie Dokumentacji Projektowej Przebudowa budynku „A” Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie przy ulicy Pielęgniarek 6 dla zadania inwestycyjnego „Adaptacja pomieszczeń budynku „A” Wojewódzkiej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Lublinie na cele działalności statutowej”.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Nazwa stanowiska/funkcji | Imię i nazwisko osoby na stanowisko | **Opis doświadczenia osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, 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 do dysponowania tymi osobami** | | | |
| Okres trwania daty (m-c, rok) -  (wykonanej usługi) | Wykształcenie, Uprawnienia, Doświadczenie osób zgodnie z Rozdziałem IX SWZ pkt. 1.4) lit. b), nazwa opracowań projektowych w danej branży | Dane identyfikujące nazwę pracodawcy lub zleceniodawcy osób wskazanych w tabeli. | Podstawa dysponowania osobą |
| **1.** | Projektant w branży architektonicznej  – 1 osoba |  |  |  |  |  |
| **2** | Projektant w branży konstrukcyjno-budowlanej  – 1 osoba |  |  |  |  |  |
| **3** | Projektant w branży sanitarnej  – 1 osoba |  |  |  |  |  |
| **4** | Projektant w branży elektrycznej  – 1 osoba |  |  |  |  |  |
| **5** | Projektant w branży telekomunikacyjnej  – 1 osoba |  |  |  |  |  |
| **6** | Technolog  - 1 osoba |  |  |  |  |  |

**UWAGA : Zamawiający nie dopuszcza wskazywania przez Wykonawców tej samej osoby na więcej niż jedno stanowisko.**

***DOKUMENT NALEŻY SPORZĄDZIĆ I ZŁOŻYĆ w formie elektronicznej podpisanej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy.***