….…………………………….. **Załącznik nr 7 do SIWZ**

*(pieczęć lub nazwa wykonawcy)*

**WYKAZ OSÓB**

**składany na żądanie Zamawiającego**

skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego na:

**Wykonanie ekspertyzy technicznej stanu konstrukcji skrzydła północnego Zamku Książąt Pomorskich w Szczecinie oraz jego otoczenia.**

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Posiadane kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie i wykształcenie[[1]](#footnote-1)** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania[[2]](#footnote-2)** |
| 1 |  | Posiadane kwalifikacje……………..…………..………..  ……………………………………………………………...  Wykształcenie……………………………………………………………………………………...……………………  Numer uprawnień…………………………………………  ……………………………………………………………...  Doświadczenie zawodowe: zleceniodawca  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………... |  |  |
| 2 |  | Posiadane kwalifikacje……………..…………..………..  ……………………………………………………………...  Wykształcenie……………………………………………………………………………………...……………………  Numer uprawnień…………………………………………  ……………………………………………………………...  Doświadczenie zawodowe: zleceniodawca  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….… |  |  |
| 3 |  | Posiadane kwalifikacje……………..…………..………..  ……………………………………………………………...  Wykształcenie……………………………………………………………………………………...……………………  Numer uprawnień…………………………………………  ……………………………………………………………...  Doświadczenie zawodowe: zleceniodawca  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….… |  |  |
| 4 |  | Posiadane kwalifikacje……………..…………..………..  ……………………………………………………………...  Wykształcenie……………………………………………………………………………………...……………………  Numer uprawnień…………………………………………  ……………………………………………………………...  Doświadczenie zawodowe: zleceniodawca  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |  |
| 5 |  | Posiadane kwalifikacje……………..…………..………..  ……………………………………………………………...  Wykształcenie……………………………………………………………………………………...……………………  Numer uprawnień…………………………………………  ……………………………………………………………...  Doświadczenie zawodowe: zleceniodawca  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….… |  |  |

………………, data ................................... .................................................

(pieczęć i podpis osoby / osób wskazanych w dokumencie, uprawnionej / uprawnionych do występowania w obrocie prawnym, reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu **(dotyczy formy papierowej)**

**lub kwalifikowany podpis elektroniczny (dotyczy formy elektronicznej**

1. *Zapisy dotyczące doświadczenia zawodowego osób uczestniczących w wykonaniu zamówienia winny odzwierciedlać rzeczywiste doświadczenie zawodowe w sposób umożliwiający dokonanie weryfikacji przez Zamawiającego.) Wskazanie dat od ..do* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Należy wskazać na jakiej podstawie Wykonawca dysponuje lub będzie dysponował osobą, którą skieruje do realizacji zamówienia (np. pracownik Wykonawcy, zleceniobiorca na podstawie umowy cywilno-prawnej albo zdolności techniczne innego podmiotu zgodnie z art. 22a ustawy PZP itp.* [↑](#footnote-ref-2)