

Załącznik nr 8 do SIWZ
Wzór wykazu osób

....., dnia

ZAMAWIAJĄCY:

Centrum Sportu i Rekreacji w Augustowie
ul. Sucharskiego 15
16-300 Augustów
NIP 846-15-29-116
tel. 87 643 67 58
strona: <http://www.bip.csir.augustow.eu/>
e-mail: info@basenaugustow.pl

WYKONAWCA:

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na:

**„Przebudowa boiska treningowego trawiastego na pełnowymiarowe boisko do piłki
nożnej ze sztuczną nawierzchnią w Augustowie”**

prowadzonego przez **Gminę Miasto Augustów**, przedkładam:

**WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ
DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

(zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. poz. 1126 w sprawie rodzajów dokumentów jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia)

zgodnie z warunkiem określonym w pkt 4.2.3, ppkt. 2) SIWZ

Imię i nazwisko	Informacje na temat kwalifikacji zawodowych, posiadane uprawnienia	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie dysponowania osobą
1	2	3	4

	<p align="center">Uprawnienia budowlane w specjalności:</p> <p>.....</p> <p>Uprawnienia Nr</p> <p>wydane</p>	<p align="center">Kierownik budowy w specjalności konstrukcyjno-bu dowlanej bez ograniczeń</p>	
--	---	---	--

Uwaga:

W przypadku, gdy wskazana osoba jest wykonawcą lub związana jest z wykonawcą stosunkiem prawnym (np. umowa cywilnoprawna lub umowa o pracę) **w kolumnie 4** należy wpisać „**zasób własny**”.

W przypadku, gdy wskazana osoba jest udostępniona wykonawcy przez inny podmiot (związana jest z podmiotem udostępniającym zasób stosunkiem prawnym – np. umowa cywilnoprawna lub umowa o pracę) **w kolumnie 4** należy wpisać „**zasób udostępniony**”.

Potwierdzenie posiadanych przez podane w wykazie osoby kwalifikacji wybrany Wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy.

.....
(pieczęć i podpis Wykonawcy
lub Pełnomocnika)



BENEFICJENT:
GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY
Al. Niepodległości 208

tel. (22) 608 3100
fax (22) 608 38 63
www.stat.gov.pl



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO

