\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(nazwa wykonawcy, dane adresowe, pieczęć firmy)*

**Wykaz osób**

skierowanych do wykonywania zamówienia  
(warunki udziału)

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: **Wykonanie robót remontowo - budowlanych w zakresie infrastruktury niezbędnej do prowadzenia działalności leczniczej, których celem jest dostosowanie i poprawa funkcjonalności pomieszczeń do poszerzanych świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia na poziomie POZ w budynku nr 30 na terenie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie przy Al. Warszawskiej 30, położonego na działkach Nr 126 i 95, obręb 61, Nr sprawy: 10/2025.**

przedkładam niniejszy formularz dotyczący spełniania warunków udziału w postępowaniu opisanych w SWZ rozdz. VI ust. 1 pkt 1.4.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko oraz zakres wykonywanych czynności podczas wykonywania zamówienia** | **Informacje na temat kwalifikacji zawodowych, posiadane uprawnienia** | **Forma dysponowania:**  **\*** *niepotrzebne skreślić* |
| 1. | Osoba w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych posiadająca niezbędne uprawnienia budowlane oraz posiada stosowne świadectwo kwalifikacyjne  ………………………………… | Rodzaj uprawnień ……………………………  Zakres uprawnień: ……………….…………  Numer uprawnień: ………………………....…  Data nadania uprawnień: ……………………  Nazwa organu, który nadał uprawnienia  …………………….……… | Dysponowanie bezpośrednie\*/  Dysponowanie pośrednie\* |

**UWAGA:**

Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, składa wraz z ofertą, zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów.