
 nazwa (firma) wykonawcy

 adres wykonawcy

WYKAZ OSÓB**dotyczy postępowania:****Budowa ośrodka zdrowia w Pilchowicach**

Wykaz osób wymagany jest w celu potwierdzenia warunku określonego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

Lp.	Imię i nazwisko	Opis posiadanych uprawnień, kwalifikacji zawodowych	Zakres wykonywanych czynności w zamówieniu	Dostępność (należy wpisać podstawę do dysponowania osobą np. pracownik wykonawcy, pracownik podwykonawcy)
1		Uprawnienia budowlane do w specjalności: w zakresie: nr uprawnień i data wydania: informacja , czy są to uprawnienia bez ograniczeń	kierownik budowy (branża budowlana)	
2		Uprawnienia budowlane do w specjalności: w zakresie: nr uprawnień i data wydania: informacja , czy są to uprawnienia bez ograniczeń	kierownik robót (branża sanitarna)	
3		Uprawnienia budowlane do w specjalności: w zakresie: nr uprawnień i data wydania: informacja , czy są to uprawnienia bez ograniczeń	kierownik robót (branża elektryczna)	

4		Uprawnienia budowlane do w specjalności: w zakresie: nr uprawnień i data wydania: informacja , czy są to uprawnienia bez ograniczeń	kierownik robót (branża drogowa)	
---	--	---	-------------------------------------	--

.....
 data i miejscowość

.....
 imię i nazwisko

.....
 podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej