WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA

DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO nr 1/ZP/2020

ZAMAWIAJĄCY: Muzeum Początków Państwa Polskiego w Gnieźnie

WYKONAWCA:

(jeśli więcej niż jeden, proszę wypełnić tabelę)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa wykonawców | Adres Wykonawców |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Przedkładam/y poniższy wykaz dla celów potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu, dotyczącego dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia (dotyczy prac związanych z pracami elektrycznymi i związanymi z systemami bezpieczeństwa):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Zakres prac | Kwalifikacje zawodowe (zgodnie z SIWZ) | Informacja o sposobie dysponowania |
|  |  | Poz. 37 i 38 z przedmiaru robót |  |  |
|  |  |  |  |  |

Jednocześnie oświadczam/y, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają uprawnienia wymagane odpowiednimi przepisami prawa.

.................................................................................

(data i podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) )

Załączniki:

1. Dokument potwierdzający spełnianie warunku z pkt. 6.2.3.1.1. SIWZ
2. Dokument potwierdzający spełnianie warunku z pkt. 6.2.3.1.2. SIWZ