**Załącznik nr 8 do SWZ**

**Wzór wykazu osób**

(Znak sprawy: **ZFK.271.8.2021**)

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Czarnożyły** zwana dalej „Zamawiającym”,

Czarnożyły 48, 98 – 310 Czarnożyły, woj. łódzkie,

NIP: 8321967247, REGON: 730934619

Nr telefonu: 43 8416281,

Elektroniczna Skrzynka Podawcza: /x53l7b4bvi/skrytka znajdująca się na platformie ePUAP pod adresem https://epuap.gov.pl/wps/portal

Poczta elektroniczna [e-mail]: [ug@bip.czarnozyly.pl](mailto:ug@bip.czarnozyly.pl)

Strona internetowa Zamawiającego [URL]: https://www.bip.czarnozyly.pl

Strona internetowa prowadzonego postępowania, na której udostępniane   
będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia [URL]: [https://www.bip.czarnozyly.pl](https://bip.powiat-tomaszowski.pl) w zakładce Zamówienia publiczne.

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest robota budowlana na zadaniu inwestycyjnym pn. **Budowa przydomowych oczyszczalni ścieków w miejscowości Platoń***,* prowadzonego przez **Gminę Czarnożyły,** przedkładam:

**WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ   
zgodnie z warunkiem określonym w pkt 6.1.4, ppkt. 2) SWZ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Informacje na temat kwalifikacji zawodowych, posiadane uprawnienia** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
|  | **Uprawnienia budowlane**  **w specjalności:**  ..................................................................... (wskazać dokładny zakres z decyzji)  **Uprawnienia Nr** ….....................………………  **wydane** ……………………....………………………  Oświadczam, że zakres uprawnień osoby wskazanej w kolumnie 1 pozwala jej  na pełnienie funkcji projektanta na inwestycji objętej niniejszym przedmiotem zamówienia zgodnie  z obowiązującymi przepisami (uprawnienia te nie zawierają ograniczeń w zakresie których mieści się zakres objęty przedmiotową inwestycją)  ***TAK/NIE\****  ***(skreślić niepotrzebne)*** | **Projektant  w branży sanitarnej** |  |
| …………………….. | **Uprawnienia budowlane**  **w specjalności:**  ..................................................................... (wskazać dokładny zakres z decyzji)  **Uprawnienia Nr** ….....................………………  **wydane** ……………………....………………………  Oświadczam, że zakres uprawnień osoby wskazanej w kolumnie 1 pozwala jej  na pełnienie funkcji kierownika budowy na inwestycji objętej niniejszym przedmiotem zamówienia zgodnie  z obowiązującymi przepisami (uprawnienia te nie zawierają ograniczeń w zakresie których mieści się zakres robót objęty przedmiotową inwestycją)  ***TAK/NIE\****  ***(skreślić niepotrzebne)*** | **Kierownik budowy/robót  w branży sanitarnej** |  |

**Uwaga:**

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

W przypadku, gdy wskazana osoba jest udostępniona Wykonawcy przez inny podmiot będący jej pracodawcą (np. na podstawie przepisów o przeniesieniu lub oddelegowaniu pracownika) **w kolumnie 4** należy wpisać ***„zasób udostępniony”*.**

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