**Załącznik Nr 5 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**Dotyczy: wykonanie kompleksowego remontu dachu nad pawilonem nr 3 Szpitala Specjalistycznego w Prabutach Sp. z o.o. razem z wykonaniem na nim instalacji fotowoltaicznej,   
nr postepowania: ZP/13/24**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe (wykształcenie, uprawnienia, specjalność)** | **Zakres wykonywanych w ramach niniejszego zamówienia publicznego czynności (funkcja)** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobami** |
| **1.** |  | 1. Uprawnienia i specjalizacje (wraz z podaniem nr uprawnień i daty ich wydania): …………….. |  |  |
| **2.** |  | j.w. |  |  |

Oświadczam, że wszystkie osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

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

Elektroniczny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy