**Załącznik nr 6 do SWZ**

**………………………………**

**………………………………**

**………………………………**

**(nazwa i adres Wykonawcy)**

**Wykaz osób**

### które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia pn.: Termomodernizacja budynku Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego SP ZOZ w Gnieźnie ul. Elizy Orzeszkowej 27 oraz modernizacja instalacji grzewczej i montaż paneli fotowoltaicznych – ETAP I

**-** na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych w rozdziale 6, pkt 6.1 ppkt 4.2 SIWZ.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwisko  i imię | Kwalifikacje  zawodowe/ Uprawnienia | Zakres wykonywanych  czynności | Doświadczenie: Rodzaj/zakres robót, termin, wg wymagań wskazanych  w rozdziale 6 pkt.6.1 ppkt 4.2 SWZ | Dysponujemy/  Będziemy dysponowali |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Oświadczam że w/w osoby posiadają uprawnienia do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w rozumieniu ustawy Prawo budowlane oraz należą do izb samorządowych samorządu zawodowego.*

………………………………………… (*miejscowość*), dnia ……………………………r.

……………………………………………………

*(podpis)*