Załącznik nr 7 do SWZ

................................................................................... ...................................., dnia ....................... 2024 r.

*(Nazwa i adres Wykonawcy)*

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Składany do zadania

**„Remont dachu budynku Centrum Administracyjne Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych w Kazimierzy Wielkiej”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Kwalifikacje zawodowe tj.**  **rodzaj i numer uprawnień budowlanych** | **Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/oddane do dyspozycji przez inny podmiot** |
| 1 | …………….. ……………… | **Kierownik**  **budowy** | Uprawnienia budowlane do kierowania budowami w specjalności konstrukcyjno-budowlanej.  Nr uprawnień …………………….. | **Własne / oddane do dyspozycji \*** |

**Uwaga!** oświadczam(my), **że osoba wskazana**, będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i posiada uprawnienia wymagane w postawionym warunku w SWZ i może sprawować wymienioną funkcję zgodnie z Prawem Budowlanym.

\* niepotrzebne skreślić ( jeżeli wykonawca pozostaje w stosunku umowy cywilno prawnej pozostawiamy własne).