**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Nazwa Wykonawcy** ……………………………………………………………………………………….……….

**Adres Wykonawcy** ………………………………………………………………………………………………...

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia **pn. Wykonanie dokumentacji projektowej przebudowy pomieszczeń I piętra budynku A i B w Szpital Lipno Sp. z o.o. na potrzeby Oddziału Rehabilitacji i Rehabilitacji Neurologicznej;** numer postępowania: **ZP.372.24.2024,** prowadzonego przez Szpital Lipno Sp. z o.o. w Lipnie, oświadczam/-my/, co następuje:

**WYKAZ OSÓB**

**SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Składam wykaz osób skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez wskazane osoby czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Imię i nazwisko** | **Stanowisko  (zakres wykonywanych czynności)** | **Doświadczenie**  **zawodowe** | **Kwalifikacje (uprawnienia)**  **nr decyzji, data wydania decyzji** | **Informacja  o podstawie dysponowania\*\*)** |
| 1. |  | **projektant** |  | uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności  **konstrukcyjno – budowlanej**  nr decyzji:…………….  data wydania: ………………… | *Osoba będąca  w dyspozycji Wykonawcy \*)*  *Osoba oddana do dyspozycji przez inny podmiot \*)* |
| 2. |  | **projektant** |  | uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności  **instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych**  nr decyzji: …………………..  data wydania: …………………… | *Osoba będąca  w dyspozycji Wykonawcy \*)*  *Osoba oddana do dyspozycji przez inny podmiot \*)* |
| 3. |  | **projektant** |  | uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności  **instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych,**  **wentylacyjnych, gazowych,**  **wodociągowych i kanalizacyjnych,**  nr decyzji: …………………..  data wydania: …………………… | *Osoba będąca  w dyspozycji Wykonawcy \*)*  *Osoba oddana do dyspozycji przez inny podmiot \*)* |

1. Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia posiadają wymagane w Specyfikacji Warunków Zamówienia uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
2. Oświadczam, że osoba/osoby skierowane do realizacji zamówienia publicznego, posiada/ją aktualny na dzień składania ofert, wpis na listę członków właściwej Izby samorządu zawodowego potwierdzony zaświadczeniem, wydanym przez tę Izbę oraz aktualną, opłaconą polisę OC.

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*) w przypadku gdy Wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów, musi on udowodnić Zamawiającemu,   
że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

………………….……(miejscowość), dnia …………………………… ………………………………………………………..……

(podpisy osoby/osób wskazanych w dokumencie,

uprawnionych do występowania w obrocie prawnym,

reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń

woli w jego imieniu)