Załącznik nr 4 do SWZ

ZP.271.1.1.2026 ……………………………………..

*(miejscowość, data)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane dotyczące Zamawiającego:** |  | **Dane dotyczące  Wykonawcy:** |
| **Gmina Nowa Sarzyna**  ul. Mikołaja Kopernika 1  37-310 Nowa Sarzyna  NIP: 8161603481  REGON: 690581749  nr telefonu +48 17 24 13 177  Adres poczty elektronicznej: zamowienia@nowasarzyna.eu |  | **..........................................................................**  **..........................................................................**  **..........................................................................**  **..........................................................................**  NIP/PESEL: **..............................**  REGON: **..............................**  reprezentowany przez:  **..........................................................................**  **..........................................................................** |

* 1. **Wykaz osób   
     skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego**
  2. **składany na podstawie § 9 ust. 1 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***Budowa sieci kanalizacji sanitarnej wraz z przykanalikami, pompowniami ścieków i ich zasilaniem energetycznym w miejscowości Wola Zarczycka - etap III*** przedstawiam/my następujący wykaz osób:

|  |
| --- |
| **Osoba przewidziana na stanowisko kierownika budowy:** |
| |  |  | | --- | --- | | 1. **Imię i nazwisko:** |  | |  | |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Wykształcenie:** |  | |  | |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Uprawnienia budowlane (numer, zakres, data wydania):** |  | |  | |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Informacja o podstawie dysponowania osobą przez Wykonawcę (np. umowa o pracę, zlecenia itp.):** |  | |  | |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Posiadane doświadczenie w zakresie określonym  w pkt 8.2.4 ppkt 3 SWZ:** |  | |  | | |

|  |
| --- |
| **Oświadczenie dotyczące podanych informacji:** |

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |
| --- |
| **Uwaga!** |
| 1. Potwierdzenie posiadanych kwalifikacji przez podane w wykazie osoby Wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy. 2. Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowalnym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. |

*..............................................*

*(podpis Wykonawcy)*