**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności*

*od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

1. **WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**
2. Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pod nazwą:
3. ***„*Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania części szpitala**
4. **na pomieszczenia administracyjne*”***

Oświadczamy, że do realizacji zamówienia publicznego skierujemy poniższe osoby:

| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe,** **uprawnienia, doświadczenie i wykształcenie** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja  o podstawie dysponowania tymi osobami\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  | **Kierownik Budowy** posiadający minimum 5-letnie wymagane ważne uprawnienia budowlane do kierowania robotami budowlanymi  w specjalności konstrukcyjno-budowlanej bez ograniczeń lub równoważne bez ograniczeń |  |  |

**Osoba wskazana w powyższej tabeli musi posiadać aktualne zaświadczenie o przynależności do właściwej izby samorządu zawodowego oraz uprawnienia budowlane wymagane zgodnie z ustawą z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane lub równoważne uprawnienia uzyskane na terenie Europejskiego Obszaru Gospodarczego, dla poszczególnych branż.**