**Załącznik nr 11 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB**

**Część nr 2**

**WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** | **NIP** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**Wykonanie audytów energetycznych i przeglądów kominiarskich w budynkach mieszkalnych jednorodzinnych w ramach projektu „Mazowsze bez smogu”**

oświadczam/my, że w celu oceny spełniania warunku udziału w postępowaniu określonego   
w Rozdziale VI SWZ oświadczam(y), że dysponuję lub będę dysponował n/w osobami, które skieruję do realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Pełniona funkcja** | **kwalifikacje zawodowe** |
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 1. | Pan/Pani …………………………………………(Imię i nazwisko) | Osoba uprawniona do przeprowadzania przeglądów kominowych | Wskazana osoba:   1. posiada:   - tytuł mistrza w rzemiośle kominiarskim lub  - posiada uprawnienia budowlane do projektowania lub kierowania robotami budowlanymi w specjalności konstrukcyjno-budowlanej o numerze ………….. z dnia …………….. lub  - posiada uprawnienia budowlane do projektowania lub kierowania robotami budowlanymi w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych o numerze ………….. z dnia …………….. \*  \* właściwe wybrać i / lub wypełnić |
| 2. | Pan/Pani ………………………………………………….(Imię i nazwisko), | Osoba uprawniona do przeprowadzania przeglądów kominowych | Wskazana osoba:  a) posiada:  - tytuł mistrza w rzemiośle kominiarskim lub  - posiada uprawnienia budowlane do projektowania lub kierowania robotami budowlanymi w specjalności konstrukcyjno-budowlanej o numerze ………….. z dnia …………….. lub  - posiada uprawnienia budowlane do projektowania lub kierowania robotami budowlanymi w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych o numerze ………….. z dnia …………….. \*  \*właściwe wybrać i / lub wypełnić |
| 3. | Pan/Pani ………………………………………………….(Imię i nazwisko), | Osoba uprawniona do przeprowadzania przeglądów kominowych | Wskazana osoba:  a) posiada:  - tytuł mistrza w rzemiośle kominiarskim lub  - posiada uprawnienia budowlane do projektowania lub kierowania robotami budowlanymi w specjalności konstrukcyjno-budowlanej o numerze ………….. z dnia …………….. lub  - posiada uprawnienia budowlane do projektowania lub kierowania robotami budowlanymi w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych o numerze ………….. z dnia …………….. \*  \*właściwe wybrać i / lub wypełnić |

**UWAGA:**

**\*W przypadku Wykonawców występujących wspólnie, należy podać nazwy(firmy) i adresy wszystkich wykonawców;**

**\*\* W przypadku, gdy Wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów należy złożyć -dowód, że będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia. Za dowód zamawiający uzna w szczególności pisemne zobowiązanie takiego podmiotu do oddania wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.**

*Prawdziwość powyższych danych potwierdzam(-y) własnoręcznym podpisem, świadom(-i) odpowiedzialności karnej z art. 297 § 1 Kodeksu karnego.*

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………… |  |
| Miejscowość / Data | |  | | --- | | ………………………..……………………….. | | *Podpis(y) elektroniczny kwalifikowany/podpis zaufany/*  *elektroniczny podpis osobisty*  *osoby(osób) upoważnionej(ych)*  *do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy(ów)* | |