**Załącznik nr 3B do SWZ**

**Postępowanie nr: DOD/DZIN/2025/037**

……..……………..……………….. ....................................

*(nazwa (firma) i adres Wykonawcy) (miejscowość i data)*

**Wykonanie opomiarowania masztów oświetleniowych służących oświetleniu placów zlokalizowanych na terenie WOC**

**Wykaz OSÓB**

**skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, wraz z informacjami  
na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia** **niezbędnych  
do wykonania zamówienia publicznego,** na potwierdzenie spełniania warunku zdolności technicznej lub zawodowej, opisanego w pkt 5.3.3. SWZ.

Oświadczamy, że w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku zdolności technicznej lub zawodowej, opisanego w pkt 5.3.3. SWZ, zgodnie z poniższym wykazem, skierujemy do realizacji przedmiotowego zamówienia następujące osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pełniona funkcja/**  **nazwisko i imię** | **Kwalifikacje zawodowe**  *(zgodnie z pkt 5.3.3. a) i b) SWZ)* [[1]](#footnote-1) | **Informacja  o podstawie do dysponowania osobą** |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| 1 | **Projektant branży elektrycznej**  ………………….  *(nazwisko i imię)* |  | * **Samodzielnie:** umowa z zakresu prawa pracy  lub cywilnoprawna  *(w tym także działalność gospodarcza osoby)* bezpośrednio  z Wykonawcą; * **Osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot:** umowa z zakresu prawa pracy lub cywilnoprawna  *(w tym także działalność gospodarcza osoby)*  z innym podmiotem.[[2]](#footnote-2)   ………………………[[3]](#footnote-3)  *(nazwa podmiotu udostępniającego)* |
| 2 | **Kierownik budowy/ Kierownik robót branży elektrycznej/Koordynator prac**  ………………….  *(nazwisko i imię)* |  | * **Samodzielnie:** umowa z zakresu prawa pracy  lub cywilnoprawna  *(w tym także działalność gospodarcza osoby)* bezpośrednio  z Wykonawcą; * **Osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot:** umowa z zakresu prawa pracy lub cywilnoprawna  *(w tym także działalność gospodarcza osoby)*  z innym podmiotem.[[4]](#footnote-4)   ………………………[[5]](#footnote-5)  *(nazwa podmiotu udostępniającego)* |

*[Dokument należy podpisać   
kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

*– zgodnie z treścią SWZ]*

1. Informacje, które pozwolą w pełni zweryfikować spełnianie warunku udziału w postępowaniu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Właściwe zaznaczyć (wstawić znak X w odpowiednie pole □). [↑](#footnote-ref-2)
3. Jeżeli wskazana osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot należy podać również nazwę tego podmiotu. [↑](#footnote-ref-3)
4. Właściwe zaznaczyć (wstawić znak X w odpowiednie pole □). [↑](#footnote-ref-4)
5. Jeżeli wskazana osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot należy podać również nazwę tego podmiotu. [↑](#footnote-ref-5)