**Załącznik Nr 5 do Zapytania ofertowego nr 1/VIII/2024**

**WZÓR**

**Wykaz osób i realizacji**

Nazwa oraz adres Zamawiającego

EPIONE Sp. z o.o.

ul. Szopienicka 59

40-431 Katowice

**„Zakup robót i materiałów budowlanych na potrzeby modernizacji budynku do innowacyjnych usług rehabilitacji poudarowej hybrydowej”**

w4-431 Katowice przy ul. Szopienickiej 59

1. Wykaz osób które będą po stronie Wykonawcy realizować zadania nadzoru

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby posiadającej wymagane uprawnienia budowlane** | **Określenie posiadanych uprawnień budowlanych / doświadczenie zawodowe** | **Zakres wykonywanych przez te osoby czynności** | **Ilość lat doświadczenia zawodowego** |
| 1 |  |  | Kierownik Budowy |  |
| 2 |  |  | Kierownik Robót Sanitarnych |  |
| 3 |  |  | Kierownik Robót Elektrycznych |  |
| 4 |  |  | Projektant 1 |  |
| 5 |  |  | Projektant 2 |  |

1. Wykaz potwierdzający doświadczenie Wykonawcy wg kryteriów opisanych   
   w zapytaniu ofertowym

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa własna realizacji** | **Adres realizacji** | **Data przeprowadzonej realizacji** | **Budżet realizacji** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

........................................ .................................................

Data Pieczęć i podpis Wykonawcy