

**WYKAZ OSÓB,
będą uczestniczyć w wykonywaniu niniejszego zamówienia**

.....
Pieczęć Wykonawcy

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na „wykonanie projektu koncepcyjnego a następnie budowlanego i wykonawczego pełno branżowego przebudowy budynku byłej kuchni na Zakład Diagnostyki Obrazowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach”

Oświadczamy, że do realizacji zamówienia dysponujemy następującymi osobami zdolnymi do wykonania zamówienia

Imię i Nazwisko	Rodzaj uprawnień – budowlane do projektowania w specjalności	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie do dysponowania	Wykształcenie
	Architektonicznej bez ograniczeń			
	Konstrukcyjno-budowlanej			
	Instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych			
	Instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych			

.....
Pieczęć i podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

* W przypadku, gdy wykonawca będzie polegał na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów zobowiązany jest przedstawić pisemne zobowiązanie (załącznik nr 4A do SIWZ) tych podmiotów do oddania wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.