ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SWZ	WYKAZ OSÓB

....., dnia .....
/miejscowość/ /data/

.....
/pieczęć firmowa Wykonawcy/

Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa .....

Siedziba .....

Adres e-mail: ……., nr telefonu .....

Prace projektowe objęte zamówieniem wykonamy za pomocą wymienionych w poniższej tabeli osób:

Imię i nazwisko osoby, która będzie wykonywać przedmiot zamówienia oraz specjalność	**Wymagania Zamawiającego**	**Nr uprawnień i data ich wystawienia**	**Doświadczenie (w latach liczonych od daty uzyskania uprawnień)**	**Podstawa do dysponowania daną osobą**
Projektanci: 1. branża konstrukcyjno-budowlana 2. branża architektoniczna 3. branża sanitarna 4. branża elektryczna 5. branża drogowa 6. branża telekomunikacyjna	Projektanci winni posiadać uprawnienia budowlane bez ograniczeń do projektowania oraz należeć do właściwej izby samorządu zawodowego.			

<u>Sprawdzający:</u> 1.branża konstrukcyjno-budowlana 2. branża architektoniczna 3. branża sanitarna 4. branża elektryczna 5. branża drogowa 6. branża telekomunikacyjna	Sprawdzający winni posiadać uprawnienia budowlane bez ograniczeń do projektowania i minimum 3 (słownie: trzy) lata doświadczenia w projektowaniu liczonego od daty uzyskania uprawnień oraz należeć do właściwej izby samorządu zawodowego.			

Oświadczamy, iż osoby wskazane powyżej są członkami właściwej izby samorządu zawodowego.

podpisano:

./pieczątka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/