|  |  |
| --- | --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 3** **DO SWZ** | **WYKAZ OSÓB** |

..................................., dnia ............................................

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

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa ...........................................................................................................................................

Siedziba ........................................................................................................................................

Adres e-mail: …………………………………., nr telefonu ......................................................

Roboty budowlano-montażowe objęte zamówieniem wykonamy za pomocą osób wymienionych w poniższej tabeli:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Osoby, które będą wykonywać przedmiot zamówienia | Uprawnienia budowlane,(numeri data ich uzyskania) | Zakres i specjalność uprawnień potwierdzających spełnianie warunku | Doświadczenie (liczone w latach od daty uzyskania uprawnień) |
| Kierownik budowy:*specjalność sanitarna*……………………(imię i nazwisko**)**: |  |  |   |
| Kierownik robót*branży sanitarnej*………………..(imię i nazwisko) |  |  |  |
| Kierownik robót*branży drogowej*…………………..(imię i nazwisko) |  |  |  |

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

podpisano:

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

*/pieczątka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/*