**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Gmina Puszcza Mariańska**

**96-330 Puszcza Mariańska**

**ul. Stanisława Papczyńskiego 1**

**Wykonawca:**

**………………………………………………………………………………**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

…………………………………………………………………….

(e-mail)

**UWAGA:** **Wykaz musi zostać podpisany elektronicznym podpisem kwalifikowanym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym osoby (osób) upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/ Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie.**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia, prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji o wartości zamówienia nieprzekraczającej progów unijnych o jakich stanowi art. 3 ustawy z 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 z późn. zm.) pn.: **„Pełnienie funkcji Inspektora Nadzoru Inwestorskiego nad realizacją wymiany pokrycia dachu w budynku Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Puszczy Mariańskiej”**

**przedstawiam**:

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Planowana funkcja przy realizacji zamówienia** | **Doświadczenie zawodowe** | | | | **Kwalifikacje zawodowe:**  **posiadane uprawnienia budowlane**  **Zakres uprawnień** | **Informacja o podstawie dysponowania osoba** | |
| **Nazwa inwestycji /zakres usługi/** | **Powierzchnia dachu w m2** | **Pełniona Funkcja** | **Okres pełnienia funkcji (m-c, rok)** | Dysponowanie bezpośrednie\*  Forma współpracy (np. umowa o pracę, umowa zlecenie z osobą fizyczną, umowa dzieło, itp.) | Dysponowanie pośrednie\*  Forma współpracy (np. zobowiązanie podmiotu trzeciego, umowa o podwykonawstwo) |
| **1** |  | **Inspektor nadzoru** w specjalności konstrukcyjno-budowlanej |  |  |  |  | Nr uprawnień ………………  Data wydania………..  Zakres uprawnień  …………………  …………………  ……………………  w specjalności  …………………  …………………  …………………… |  |  |