



**DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
W WIŚNIOWEJ GÓRZE**
Wiśniowa Góra, ul. Tuszyńska 56, 95-020 Andrespol
Powiat Łódzki Wschodni
tel. / fax. (42) 213-23-41 lub 213-23-09
dpswg@poczta.onet.pl

DPS.Dz.A.Z.26.8.2022

Załącznik nr 8 do SWZ

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres)

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

WYKAZ OSÓB

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym zgodnie z art.275 pkt.1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.- Prawo zamówień publicznych pn:

**„Wymiana i adaptacja utwardzonych części terenu Domu Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze”
(oznaczenie sprawy: DPS.Dz.A.Z.26.8.2022).**

Oświadczamy, że zamówienie wykonywać będą następujące osoby:

L p.	Imię i nazwisko	Wykształcenie, kwalifikacje zawodowe, uprawnienia	Doświadczenie zawodowe	Zakres wykonywanych czynności	Doświadczenie – nazwa zadania**	Podstawa dysponowania wskazanymi osobami *
1.	Wykształcenie: kwalifikacje zawodowe: (uprawnienia budowlane w specjalności konstrukcyjno-budowlanej, numer): (minimum 5 lat)	Kierownik budowy	



**DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
W WIŚNIOWEJ GÓRZE**
Wiśniowa Góra, ul. Tuszyńska 56, 95-020 Andrespol
Powiat Łódzki Wschodni
tel. / fax. (42) 213-23-41 lub 213-23-09
dpswg@poczta.onet.pl

DPS.Dz.A.Z.26.8.2022

					
--	--	-------	--	--	--	--

Wykonawca, który polega na zdolnościach innych podmiotów musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji.

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

(podpis, pieczęć imienna osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

* - między innymi: umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, oddanie do dyspozycji itp.;

** - w celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu z pkt 5.2 ppkt 3 lit. b).