***Załącznik nr 4 do SWZ - Wykaz osób skierowanych do realizacji zadania***

***TBS/01/2024***

1. **Dane Wykonawcy[[1]](#footnote-1):**

Nazwa: …………………………………………………………....

Siedziba: ……………………………………………………………

Adres poczty elektronicznej: ……………………………………………………………

Numer telefonu: 0 (\*\*)……………………………………………………

Numer faxu: 0 (\*\*)……………………………………………………

Numer REGON: ……………………………………………………………

NIP: ……………………………………………………………

1. **Dane Zamawiającego:**

**Towarzystwo Budownictwa Społecznego Spółka z o. o. w Boguchwale**

adres do korespondencji: ul. Reja 3/U1, 36-040 Boguchwała
REGON: 180517367
NIP: 517-03-11-575
tel. 17 740 34 14
e-mail: **sekretariat@tbsboguchwala.pl**
adres strony internetowej: **http://www.tbsboguchwala.pl/**

**WYKAZ OSÓB**

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami budowlanymi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

OŚWIADCZAM(Y), że w wykonaniu niniejszego zamówienia pn.:

**Budowa budynku mieszkalnego wielorodzinnego z usługami w parterze wraz z garażem podziemnym oraz instalacjami wewnętrznymi: wod-kan, c.o, kotłownią gazową, instalacją elektryczną i teletechniczną, wentylacji mechanicznej, przyłączami wraz z układem komunikacji pieszej i kołowej, altaną śmietnikową, zagospodarowaniem terenu, drogami dojazdowymi i oświetleniem na działkach ewidencyjnych 448/11, 449/4,449/5,2237/65 położonych w miejscowości Boguchwała przy ul. Reja 7B.**

będą uczestniczyć następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO** | **KWALIFIKACJE ZAWODOWE** | **DOŚWIADCZENIE** | **WYKSZTAŁCENIE** | **ZAKRES WYKONYWANYCH CZYNNOŚCI** | **INFORMACJA O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYMI OSOBAMI** |
| …………………… | ………………………………..*(posiadane uprawnienia)* | ………………………(*proszę wpisać liczbę lat doświadczenia zawodowego*) | ……………………… | *Planowana funkcja przy realizacji zamówienia publicznego*……………………… | ……………………… |
| …………………… | ………………………………..*(posiadane uprawnienia)* | ………………………(*proszę wpisać liczbę lat doświadczenia zawodowego*) | ……………………… | *Planowana funkcja przy realizacji zamówienia publicznego*……………………… | ……………………… |
| …………………… | ………………………………..*(posiadane uprawnienia)* | ………………………(*proszę wpisać liczbę lat doświadczenia zawodowego*) | ……………………… | *Planowana funkcja przy realizacji zamówienia publicznego*……………………… | ……………………… |

……………………………………………………………..

*( Podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)*

1. *Zgodnie z danymi rejestrowymi. W przypadku gdy ofertę składają podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie należy wpisać* ***dane dotyczące wszystkich podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie****,(wspólników s.c., konsorcjantów) a nie tylko pełnomocnika* [↑](#footnote-ref-1)