***Załącznik nr 7 do SIWZ***

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

nazwa i adres wykonawcy

Znak sprawy: **MCM/WSM/ZP8/2019**

**WYKAZ OSÓB**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na *wykonanie w formule „zaprojektuj i wybuduj” dokumentacji projektowej i na jej podstawie wykonanie robót budowlanych polegających na przebudowie i remoncie pomieszczenia rejestracji znajdującej się na parterze budynku przychodni, przebudowie wejścia do poradni dziecięcej poprzez likwidację barier architektonicznych oraz wyposażeniu rejestracji, poradni i pracowni specjalistycznych w system klimatyzacji*

| **Lp.** | **Imię i nazwisko**  | **Rola** | **Kwalifikację zawodowe, wykształcenie** | **Doświadczenie** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1.* |  |  |  |  |  |
| *2.* |  |  |  |  |  |
| *3* |  |  |  |  |  |

Oświadczam (y), że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

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

*miejscowość i data*

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

Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych

do reprezentowania wykonawcy