**Załącznik nr 4 do SIWP nr GAPR-SmartMed/351/25/W**

…………………………………………………………

miejscowość i data

……………………………………………

(nazwa i adres Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ OFERENTA DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

w zakresie wymaganym w Specyfikacji Istotnych Warunków Przetargu nr GAPR–SmartMed/351/25/W na wybór wykonawcy robót budowlanych w ramach inwestycji pn.„Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania fragmentu pomieszczeń biurowych w istniejącym budynku przy ul. Wincentego Pola w Gliwicach w ramach zadania: utworzenie przestrzeni usługowo wystawienniczej „Living Lab MedSilesia””

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Kwalifikacje zawodowe**  należy:   1. 1. wpisać rodzaj posiadanych uprawnień (np. nr decyzji) 2. 2. wpisać nr wpisu do OIIB 3. 3. załączyć dokumenty potwierdzające kwalifikacje wykazane w pkt. 1 i 2 |
|
|
| **1.** |  | **KIEROWNIK BUDOWY** |  |

W załączeniu przedkładam dowody potwierdzające posiadanie przez osoby wskazane w powyższym wykazie kwalifikacji zawodowych (kopie decyzji, aktualnego wpisu do OIIB) – zgodnie z wymogami SIWP.

Polegając na wiedzy i doświadczeniu innego(ych) podmiotu(ów) załączamy zobowiązanie (oświadczenie) podpisane przez ………………………………………………….., którego wzór stanowi załącznik nr 8 do SIWP udowadniające, że będziemy dysponowali jego (ich) zasobami przez okres niezbędny do realizacji zamówienia\*.

……………….……………………………………………….…………………

Imię i nazwisko oraz podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy

\*Przekreślić jeśli nie dotyczy.