**Załącznik nr 5 do SIWZ** – Wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego

**ZAMAWIAJĄCY:**

Gmina Andrespol

z siedzibą w Andrespolu

ul. Rokicińska 126

95-020 Andrespol

**Działając w imieniu Wykonawcy(ów)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy (Wykonawców) | Adres Wykonawcy(Wykonawców) |
|  |  |

Oświadczam(y), że na potrzeby realizacji zamówienia publicznego nr postępowania: ZP.271.02.36.2018 pn.: **Przebudowa ulic: Leczniczej w Wiśniowej Górze i Staszica w Justynowie w ramach zadania: Modernizacja dróg gminnych,** przewiduję(emy) skierować następujące osoby, spełniające wymagania określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w zakresie kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko | Opis kwalifikacji zawodowych *(rodzaj i zakres kwalifikacji zawodowych zgodnie z posiadanymi uprawnieniami z podaniem nr i daty ich wydania)* | Doświadczenie zawodowe  | Zakres wykonywanych czynności w trakcie realizacji zadania | Informacja o podstawie do dysponowania osobą\* |
|  |  | ……… lat doświadczenia zawodowego  | Kierownik budowy |  |
|  |  |  |  |  |

Oświadczam/y, że osoby, wskazane w wykazie osób posiadają wymagane kwalifikacje, uprawnienia, doświadczenie i wykształcenie określone w SIWZ.

Oświadczam/y, że dla potrzeb realizacji zamówienia zapewnię/my odpowiedni zespół będący w stanie wykonać przedmiotowe zamówienie w wyznaczonym terminie.

\* Należy podać podstawę do dysponowania osobami wskazanymi w wykazie, np. umowa o pracę, umowa zlecenia, itp. Ponadto, jeżeli Wykonawca będzie polegał na wiedzy i doświadczeniu, osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków, zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia. W tym celu musi w szczególności przedstawić pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia

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

Miejscowość, data i podpis Wykonawcy lub
 osoby upoważnionej