*Załącznik nr 5 do SIWZ*

**ZP/1/2020/PCM**

Pieczątka Wykonawcy

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Ja (My), niżej podpisany (-ni)………………………………………………………………………………………………………..

działając w imieniu i na rzecz: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(pełna nazwa Wykonawcy)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

**„****Wykonanie instalacji fotowoltaicznej na obiektach Powiatowego Centrum Medycznego Sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie.****”**

składamy wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia:

**Kierownik budowy** musi posiadać:

* minimum 5 letnie doświadczenie jako kierownik budowy,
* wymagane uprawnienia w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych bez ograniczeń

Minimum 3 osoby

- posiadające uprawnienia instalatora OZE certyfikowane przez UDT posiadającą kwalifikacje do instalowania instalacji fotowoltaicznych.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**  **(imię i nazwisko)** | **Osobą dysponuje Wykonawca/ Osoba udostępniona jest przez inny podmiot** | **Doświadczenie zawodowe**  **( w latach)** | **Kwalifikacje zawodowe**  **(pełna nazwa uprawnień)** | **Zakres wykonywanych czynności**  **(Pełniona funkcja)** | **Podstawa do dysponowania osobą (np. umowa o pracę** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |

………………………………. ……………………………………………………Miejscowość, data podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka

**ZOBOWIĄZANIE**

Ja niżej podpisany …………………………………………………………………………………………………

Niniejszym potwierdzam zobowiązanie do osobistego wykonania przeze mnie czynności polegającej na pełnieniu funkcji kierownika budowy/robót w ramach współpracy z

( Nazwa i adres Wykonawcy składającego ofertę )

Na rzecz **Powiatowego Centrum Medycznego Sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie** przy realizacji robót w ramach zamówienia publicznego pn **„Wykonanie instalacji fotowoltaicznej na obiektach Powiatowego Centrum Medycznego Sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie.****”** w przypadku uzyskania zamówienia przez w/w/ Wykonawcę. Zobowiązanie zgodne z art. 26 ust 2b Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm)

………………………………………………………..

Pieczęć i podpis osoby składającej zobowiązanie

………………………………………

Imię i nazwisko oraz podpis osoby

uprawnionej do reprezentowania wykonawcy