**24/REM2/DCZP/2025/P/ Załącznik nr 11 do SWZ**

|  |
| --- |
| **WYKAZ OSÓB** **skierowanych do realizacji zamówienia** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(pełna nazwa/firma, adres)*

reprezentowany przez:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa do reprezentacji)*

**Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.: Przebudowa pomieszczeń II oddziału całodobowego w bud. G „Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o.o "**

Przedkładamy wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia potwierdzający spełnienie warunków udziału   
w postępowaniu w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia** |
| 1 | 2 | 3 |
| **Osoba posiadająca uprawnienia do kierowania robotami budowlanymi zgodnie z ustawą Prawo budowlane w specjalności konstrukcyjno - budowlanej bez ograniczeń. Posiadająca kwalifikacje zgodnie z art. 37c** | | |
| 1. |  |  |
| **Osoba do kierowania pracami konserwatorskimi, pracami restauratorskimi albo samodzielnego wykonywania tych prac spełniająca wymagania, o których mowa odpowiednio w art. 37a ustawy z dnia 23 lipca 2003 r. o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami** | | |
| 2. |  |  |

Miejscowość ……………, dnia …………… r.

…………………………………………

*(podpis elektroniczny)*

Uwaga: Powyższe oświadczenie składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania – zgodnie z art. 233 §1 Kodeksu Karnego oraz pod rygorem odpowiedzialności za poświadczenie nieprawdy w dokumentach w celu uzyskania zamówienia publicznego – art. 297 §1 Kodeksu