*DOKUMENT SKŁADANY NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO* Załącznik do SWZ

znak: BI.271.1.2025.MN

|  |  |
| --- | --- |
| *(nazwa Wykonawcy/Wykonawców)* | WYKAZ OSÓB |

Oświadczamy, że do realizacji niniejszego zamówienia pn. Opracowanie projektu planu ogólnego Miasta i Gminy Osiek

skierujemy następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Rola w realizacji zamówienia**  (zakres wykonywanych czynności) | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia**  (wpisać nr i rodzaj wymaganych przez Zamawiającego uprawnień) | **Wykształcenie** | **Doświadczenie zawodowe**  (liczba lat pracy na danym stanowisku) | **Podstawa do dysponowania osobą**  (pracownik własny – np. umowa o pracę, umowa zlecenie)/pracownik oddany do dyspozycji przez inny podmiot) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
| 1 |  | Główny projektant  tj. osoba spełniająca wymogi określone w art. 5 ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz. U. z 2023 r. poz. 977 ze zm.) | …..  Spełnia/nie spełnia\* wymogi wskazane w kol 3 |  | ……,  liczba wykonanych planów jako główny projektant - ….. |  |
| 2 |  | osoba spełniająca wymogi określone w art. 74 a ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2023 r. poz. 2094 ze zm.). | …..  Spełnia/nie spełnia\* wymogi wskazane w kol 3 |  |  |  |

* *Niepotrzebne przekreślić*

*(Uwaga: niniejszy dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem osobistym lub podpisem zaufanym.)*