**Załącznik Nr 5**

**WYKAZ OSÓB**

**Zapytanie ofertowe - Okresowa kontrola budynków Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej**

**Wykaz osób skierowanych przez wykonawcę do realizacji zapytania ofertowego, odpowiedzialnych za świadczenie usługi przeprowadzania kontroli obiektów budowlanych. Wykaz dotyczący kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania okresowej kontroli obiektów budowlanych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Kwalifikacje w zakresie zdolności technicznej** | **Imię**  **i nazwisko**  **osoby**  **która będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia** | **Zakres wykonywanych przez wskazaną osobę czynności** | Informacja o **podstawie dysponowania** osobą   1. W przypadku, gdy Wykonawca dysponuje wskazaną osobą na podstawie stosunku prawnego łączącego go bezpośrednio z tą osobą należy wpisać:   **„dysponowanie bezpośrednie**”.   1. Natomiast w przypadku, gdy wskazana osoba jest udostępniana przez inny podmiot (podmiot trzeci) należy wpisać:   „**dysponowanie pośrednie** |
|  | 1. doświadczenie zawodowe ………………, 2. uprawnienia budowlane …………………, 3. przynależność do Okręgowej Izby Inżynierów |  |  | dysponowanie………………….  *(bezpośrednie / pośrednie)* |
| … |  |  | dysponowanie………………….  *(bezpośrednie / pośrednie)* |
| … |  |  | dysponowanie………………….  *(bezpośrednie / pośrednie)* |

Osoby te muszą posiadać aktualne zaświadczenie o przynależności do właściwej izby samorządu zawodowego oraz uprawnienia budowlane wymagane zgodnie z ustawą z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r., poz. 418) lub równoważne uprawnienia uzyskane na terenie Europejskiego Obszaru Gospodarczego, dla poszczególnych branż.

Data, miejscowość oraz podpis(-y):

……………………………………………………………………………..

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym bądź wydrukowany dokument podpisać własnoręcznie, zeskanować - załączyć do oferty poprzez platformę zakupową***