**Zał. nr 8 do SWZ (wzór)**

**Zamawiający**

**KLIMAT-ENERGIA-GOSPODARKA WODNA**

**os. Szkolne 27, 31-977 Kraków**

**Wykonawca:**

……………………………………………………..…

………………………………………..………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności*

*od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………

………………………………………………………

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

Dotyczy zamówienia publicznego pn.**:**

***„Obsługa gminnego magazynu przeciwpowodziowego w Krakowie w roku 2023” – oznaczenie sprawy: 4/XI/2022***

**WYKAZ OSÓB**

wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, wraz z informacjami na temat ich uprawnień i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Rodzaj, nr uprawnień i data ich wydania | Informacja o zasobach własnych lub podmiotu udostępniającego zasobyzgodnie z art. 118 ustawy Prawo zamówień publicznych |
| 1. | …………………………………  - minimum 1 osoba posiadającą uprawnienia w zakresie eksploatacji i dozoru urządzeń, instalacji i sieci elektroenergetycznych 1 kW (SEP), | -  - | \* Zasób własny  \* Zasób podmiotu udostępniającego:    …………………………………………………….………………….  *Nazwa firmy (podmiotu udostępniającego zasób)*  \*niepotrzebne skreślić |
| 2. | ………………………………………  minimum 1 osoba posiadającą uprawnienia sternika motorowodnego, |  | \* Zasób własny  \* Zasób podmiotu udostępniającego:    …………………………………………………….………………….  Nazwa firmy (podmiotu udostępniającego zasób)  \*niepotrzebne skreślić |
| 3. | ………………………………………..  minimum 1 osoba posiadającą świadectwa/zaświadczenia odbycia szkolenia w zakresie obsługi motopomp, |  | \* Zasób własny  \* Zasób podmiotu udostępniającego:    …………………………………………………….………………….  Nazwa firmy (podmiotu udostępniającego zasób)  \*niepotrzebne skreślić |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_roku

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

*podpis kwalifikowany lub podpis zaufany lub*

*podpis osobisty osoby prawidłowo umocowanej*

*do składania oświadczeń wiedzy i woli Wykonawcy*