### Załącznik nr 3

pieczęć wykonawcy

Znak sprawy: 17/ZP/2020/P

#### WYKAZ OSÓB

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, dla wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonegona:

**Wykonanie projektu budowlano-wykonawczego pn. "Adaptacja budynku administracyjnego na potrzeby laboratorium wraz z uzyskaniem wszelkich niezbędnych pozwoleń oraz pełnienie nadzoru autorskiego w trakcie realizacji tej inwestycji w Szpitalu Chorób Płuc im. św. Józefa w Pilchowicach przy ul. Dworcowej 31".**

OŚWIADCZAM(Y), że w wykonaniu niniejszego zamówienia będą uczestniczyć następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko | Kwalifikacje zawodowe | Doświadczenie | Wykształcenie | Zakres wykonywanych czynności | Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

……………….dnia ………………. .………………………………………………………..

podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy