**Załącznik nr 5B do IDW**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pakiet 2 : Pełnienie funkcji inspektora nadzoru inwestorskiego branży sanitarnej.****w postępowaniu pn. „Dziedzictwo Pierwszych Piastów – rozbudowa infrastruktury magazynowo – konserwatorsko - wystawienniczej Muzeum Pierwszych Piastów na Lednicy”. Pełnienie funkcji inspektora nadzoru inwestorskiego branży budowlanej, sanitarnej i elektrycznej.** |  |
|  |  |

**WYKAZ OSÓB**

**SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Zamówienie niniejsze wykonywać będą następujące osoby posiadające wymagane kwalifikacje zawodowe oraz posiadające wymagane uprawnienia:

| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Funkcja** | **Podstawa Wykonawcy do dysponowania daną osobą** | **Kwalifikacje zawodowe, doświadczenie** | **Numer i data wydania uprawnień budowlanych oraz ich zakres** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  | Inspektor Nadzoru Sanitarnego |  | Uprawnienia budowlane: do kierowania robotami budowlanymi bez ograniczeń w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, wodociągowych i kanalizacyjnych.Staż pracy: minimum 3 lata na stanowisku Inspektora Nadzoru Sanitarnego licząc od daty uzyskania uprawnień.Doświadczenie szczegółowe: udokumentowane pełnienie funkcji Inspektora Nadzoru Sanitarnego, przy realizacji co najmniej jednej roboty budowlanej obejmującej roboty z zakresu branży sanitarnej (instalacje wod.-kan., c.o., c.t., chłodnicze, wentylacji, klimatyzacji, AKPiA) o wartości nie mniejszej niż 1 mln PLN brutto.  |  |

**UWAGA – WYKONAWCA wypełnia tylko kolumny: „Imię i nazwisko” „Podstawa Wykonawcy do dysponowania daną osobą” oraz „Numer i data wydania uprawnień budowlanych oraz ich zakres”.**

**PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** | **Pieczęć(cie) Wykonawcy (ów)** | **Miejscowość****i data** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |