**Załącznik nr 1C**

**Wykonawca: ………………………………………………..**

**………………………………………………….……………….**

**………………………………………………………………….**

**WYKAZ OSÓB**

skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia nr DIiIB.R.17.RB.2019 pn.:

„**Naprawa 8 szt. balkonów nad wejściami ewakuacyjnymi – Dom Asystenta nr 3 w Katowicach ul. Paderewskiego 32”.**

1. Przedmiotowe zamówienie zrealizujemy z udziałem następujących osób:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe** | **Uprawnienia**  **(podać dokładny zakres i nr uprawnień)** | **Doświadczenie**  **i wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobami** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **Oświadczamy,** iż wyżej wymienione osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane przez Zamawiającego uprawnienia, wskazane w ogłoszeniu o zamiarze udzielenia zamówienia. **Kopie uprawnień w załączeniu.**

.............................................................................................................

Data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy