

Postępowanie współfinansowane jest ze środków:  
RZĄDOWEGO PROGRAMU ODBUDOWY ZABYTKÓW

Załącznik Nr 5 do Zapytania ofertowego  
**Wzór wykazu osób**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Parafia Rzymskokatolicka**  
**pod wezwaniem św. Jana Nepomucena w Fajslawicach,**  
z siedzibą w Fajslawicach, 21-060 Fajslawice 109A,  
NIP: 7132324513, REGON: 040032204

**WYKONAWCA:**

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:  
NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Składając ofertę na zadanie pn. „**Ochrona zabytków zlokalizowanych w centrum miejscowości Fajslawice: wymiana posadzki i montaż ogrzewania w kościele parafialnym w Fajslawicach oraz naprawa pomnika nagrobnego inż. Macieja Bayera i jego żony Emmy ze Stormów de Hirszfild Bayer, przedkładam.**

**WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ**  
zgodnie z warunkiem określonym w Rozdziale X. pkt 4 Zapytania ofertowego

Imię i nazwisko	Informacje na temat kwalifikacji zawodowych, posiadane uprawnienia	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie dysponowania osobą
1	2	3	4
.....	Uprawnienia budowlane w specjalności konstrukcyjno-budowlanej bez ograniczeń oraz kwalifikacje do kierowania pracami przy zabytkach nieruchomości, zgodnie z art. 37c ustawy o ochronie zabytków:	Kierownik budowy	



Postępowanie współfinansowane jest ze środków:  
 RZĄDOWEGO PROGRAMU ODBUDOWY ZABYTKÓW

	<p align="center"><b>Uprawnienia Nr</b>                  .....</p> <p align="center"><b>wydane</b>                  .....</p> <p align="center"><b>Czy zakres uprawnień osoby wskazanej w kolumnie pierwszej wynikający z ww. decyzji o nadaniu uprawnień pozwala na kierowanie robotami budowlanymi i pracami konserwatorskimi i restauratorskimi, będącymi przedmiotem zamówienia w zgodzie z obecnie obowiązującymi przepisami prawa</b></p> <p align="center"><b>TAK/NIE</b>  <i>(zaznaczyć właściwe)</i></p>		
<p align="center">.....</p>	<p align="center"><b>Uprawnienia dyplomowanego konserwatora zabytków z zakresu konserwacji kamienia i detalu architektonicznego, zgodnie z art. 37a ustawy o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami</b></p> <p align="center"><b>Uprawnienia Nr</b>                  .....</p> <p align="center"><b>wydane</b>                  .....</p> <p align="center"><b>Czy zakres uprawnień osoby wskazanej w kolumnie pierwszej pozwala na wykonywanie prac konserwatorskich przy pomniku nagrobnym, będących przedmiotem zamówienia, w zgodzie z obecnie obowiązującymi przepisami prawa</b></p> <p align="center"><b>TAK/NIE</b>  <i>(zaznaczyć właściwe)</i></p>	<p align="center"><b>Wykonywanie prac konserwatorskich przy pomniku nagrobnym</b></p>	

*Postępowanie współfinansowane jest ze środków:  
RZĄDOWEGO PROGRAMU ODBUDOWY ZABYTKÓW*

**Uwaga:**

W przypadku, gdy wskazana osoba jest Wykonawcą lub związana jest z Wykonawcą stosunkiem prawnym (np. umowa cywilnoprawna lub umowa o pracę lub zobowiązanie kierownika budowy do współpracy) **w kolumnie 4** należy wpisać „**zasób własny**”.

W przypadku, gdy wskazana osoba jest udostępniona Wykonawcy przez inny podmiot będący jej pracodawcą (np. na podstawie przepisów o przeniesieniu lub oddelegowaniu pracownika) **w kolumnie 4** należy wpisać „**zasób udostępniony**”.

Potwierdzenie posiadanych przez podane w wykazie osoby kwalifikacji wybrany Wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis Wykonawcy lub Pełnomocnika)