**ZAŁĄCZNIK NR 5**

LISTA OSÓB

skierowanych do realizacji umowy ze strony Wykonawcy.

Dotyczy: wykonania usługi pn. „**Kontrola okresowa polegająca na sprawdzeniu stanu technicznego (kontrola techniczna): roczna, pięcioletnia wybranych obiektów budowlanych będących w zasobie nieruchomości PAN Biblioteki Kórnickiej, położonych na terenie Rzeczpospolitej Polskiej”.**

Wykonawcy: .........................................................................................................................

(pena nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP, PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez: ...........................................................................................

(imię, nazwisko/ podstawa do reprezentacji)

|  |
| --- |
| **OSOBY SKIEROWANE DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA** |
| **1** | **2** | **3** |
| **1.** | **Posiadane uprawnienia** | Posiadane uprawnienia budowlane do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w zakresie przeprowadzania kontroli okresowych stanu technicznego budynków/obiektów budowlanych w specjalności konstrukcyjno-budowlanej, zgodnie z ustawą Prawo budowlane Imię i nazwisko: ……………………………………Zakres uprawnień: …………………………….….Data nadania uprawnień: ……………………….Nazwa organu, który nadał uprawnienia: …… |
| 1.1 | **Podstawa do dysponowania****osobą** (np. umowa o pracę, umowa cywilno-prawna, potencjał innego podmiotu itp.) | ………………………………………………………………… |
| 1.2. | **Ubezpieczenie OC** | ………………………………………………………………….(nr ubezpieczenie, rodzaj ubezpieczenia, okres ubezpieczenia)  |
| 2. | **Posiadane uprawnienia**  | Posiadane uprawnienia budowlane do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w zakresie przeprowadzania kontroli okresowych stanu technicznego instalacji elektrycznych i piorunochronowych lub posiadającą kwalifikacje wymagane przy wykonywaniu dozoru nad eksploatacją urządzeń i instalacji elektrycznych zgodnie z ustawa Prawo budowlane Imię i nazwisko: ……………………………………Zakres uprawnień: …………………………….….Data nadania uprawnień: ……………………….Nazwa organu, który nadał uprawnienia: …… |
| 2.1. | **Podstawa do dysponowania****osobą** (np. umowa o pracę, umowa cywilno-prawna, potencjał innego podmiotu itp.) | ………………………………………………………………….. |
| 2.2. | **Ubezpieczenie OC** | ………………………………………………………………….(nr ubezpieczenie, rodzaj ubezpieczenia, okres ubezpieczenia) |
| 3. | **Posiadane uprawnienia** | Posiadane uprawnienia budowlane do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w zakresie przeprowadzania kontroli okresowych stanu technicznego budynków/obiektów budowlanych w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń cieplnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych, zgodnie z ustawą Prawo budowlane. Imię i nazwisko: ……………………………………Zakres uprawnień: …………………………….….Data nadania uprawnień: ……………………….Nazwa organu, który nadał uprawnienia: …… |
| 3.1. | **Podstawa do dysponowania****osobą** (np. umowa o pracę, umowa cywilno-prawna, potencjał innego podmiotu itp.) | ………………………………………………………………….. |
| 3.2. | **Ubezpieczenie OC** | ………………………………………………………………….(nr ubezpieczenie, rodzaj ubezpieczenia, okres ubezpieczenia) |
| 4. | **Posiadane uprawnienia** | Posiadane uprawnienia budowlane w specjalności instalacyjnej lub kwalifikacje wymagane przy wykonywaniu dozoru nad eksploatacją urządzeń wytwarzających, przetwarzających i zużywających ciepło oraz innych urządzeń energetycznych, zgodnie z ustawą o charakterystyce energetycznej. Imię i nazwisko: ……………………………………Zakres uprawnień: …………………………….….Data nadania uprawnień: ……………………….Nazwa organu, który nadał uprawnienia: …… |
| 4.1. | **Podstawa do dysponowania****osobą** (np. umowa o pracę, umowa cywilno-prawna, potencjał innego podmiotu itp.) | ……………………………………………………………………….. |
| 4.2. | **Ubezpieczenie OC** | ………………………………………………………………….(nr ubezpieczenie, rodzaj ubezpieczenia, okres ubezpieczenia) |
| 5. | **Posiadane kwalifikacje** | Posiadane kwalifikacje w zakresie przeprowadzania kontroli przewodów kominowych (dymowych, spalinowych, wentylacyjnych), zgodnie z ustawą Prawo budowlane Imię i nazwisko: ……………………………………Zakres kwalifikacji/uprawnień: …………………………….….Data nadania uprawnień: ……………………….Nazwa organu, który nadał uprawnienia: …… |
| 5.1. | **Podstawa do dysponowania****osobą** (np. umowa o pracę, umowa cywilno-prawna, potencjał innego podmiotu itp.) | ……………………………………………… |
| 5.2. | **Ubezpieczenie OC** | ………………………………………………………………….(nr ubezpieczenie, rodzaj ubezpieczenia, okres ubezpieczenia)  |

…………………. …………………. …………………………………………

(data) (imię i nazwisko) (podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)