

.....  
(miejsowość, data)

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym ustawy PZP na realizację zadań pn.

- 1) „Modernizacja pomieszczeń Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych”,
- 2) „Zakupy inwestycyjne dla Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych”

Nr sprawy: DAD.3130.10.2024.KWO

Ja/my niżej podpisany(i), działając w imieniu i na rzecz:

1) Nazwa ( firma) Wykonawcy: .....

Adres (siedziba) Wykonawcy : ul. : .....

**Oświadczam, że wskazany poniżej Kierownik budowy posiada wymagane uprawnienia i doświadczenie do kierowania ww. robotami**

Lp.	Imię i nazwisko Kierownika budowy	Wykształcenie, Uprawnienia – rodzaj oraz data wydania, Posiada uprawnienia bez ograniczeń– TAK/NIE	Informacja o podstawie do dysponowania tą osobą przez Wykonawcę (w przypadku udostępnienia podać nazwę podmiotu)
1.			

**Oświadczam, że w okresie ostatnich 5 lat uczestniczył pełniąc funkcję Kierownika budowy w realizacji poniższych inwestycji**

Lp.	Nazwa i adres inwestycji - wykonania robót (wykonany zakres rzeczowy musi potwierdzać spełnianie warunku postawionego przez Zamawiającego)	Wartość (zł) brutto	Okres wykonywanej roboty (data rozpoczęcia rob. bud. oraz data zakończenia rob. bud.)	Podmioty, na rzecz których roboty zostały wykonane
1.		..... Wartość zamówienia (w zł brutto) (wymagane co najmniej 320 000 PLN brutto)-	...../...../..... dd/mm/rrrr  ...../...../..... dd/mm/rrrr (w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert)	Nazwa ..... .....  Adres ..... .....

2.		<p>.....</p> <p>Wartość zamówienia (w zł brutto) (wymagane co najmniej 320 000 PLN brutto)-</p>	<p>...../...../..... dd/mm/rrrr</p> <p>...../...../..... dd/mm/rrrr</p> <p>(w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert)</p>	<p>Nazwa .....</p> <p>.....</p> <p>Adres .....</p> <p>.....</p>

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....  
*Miejscowość, dnia*

.....  
(podpis osoby/osób upoważnionej)