**Załącznik nr 3**

……………………………………...…….…………….…..

………………………………………………………….…..

………………………………………………………….….

*Nazwa i adres (siedziby) Wykonawcy*

**WYKAZ OSÓB,**

KTÓRYMI DYSPONUJE LUB BĘDZIE DYSPONOWAŁ WYKONAWCA

I KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA:

**Kompleksowy nadzór inwestorski nad zadaniem:**

 **„Budowa Ośrodka Zdrowia wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną tj.: wewnętrznych instalacji: gazowej, energii elektrycznej, wodociągowej, hydrantowej, kanalizacji sanitarnej, fotowoltaicznej, zewnętrznej instalacji kanalizacji sanitarnej w gruncie, wewnętrznej linii zasilającej energii elektrycznej w gruncie, drogi wewnętrznej, oświetlenia terenu, miejsc parkingowych oraz budynku garażowego na działce nr ew. 2398/3 położonej przy ulicy Błonie w miejscowości Wąchock” wraz z rozbiórką istniejących budynków gospodarczych i wiat stalowych.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacje na temat wykształcenia i kwalifikacji zawodowych** | **Rodzaj i nr uprawnień** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

……………………….. ………………….. ……………………………..

 *(miejscowość) (data) (podpis)*