

**Załącznik Nr 2 do SIWZ WYKAZ ROBÓT BUDOWLANYCH ORAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

\_\_\_\_\_

pieczęć Wykonawcy

Nazwa

Wykonawcy: \_\_\_\_\_

Adres

Wykonawcy: \_\_\_\_\_

Nr telefonu: \_\_\_\_\_ Nr faksu: \_\_\_\_\_

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego o wartości szacunkowej poniżej równowartości kwoty 209 000 euro  
na :

**„Przebudowa klatki schodowej K-12 pod kątem zabezpieczeń przeciwpożarowych oraz przebudowa pomieszczeń sanitarnych Teatru Muzycznego w Gdyni”**

Wykaz robót budowlanych (minimum 1 robota budowlana o wartości minimum 400 000,00 zł brutto) wykonanych w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie, wraz z podaniem ich rodzaju i wartości, daty i miejsca wykonania oraz z załączeniem dowodów dotyczących najważniejszych robót, określających, czy roboty te zostały wykonane w sposób należyty oraz wskazujących, czy zostały wykonane zgodnie z zasadami sztuki budowlanej i prawidłowo ukończone

lp	Przedmiot zamówienia, miejsce wykonania, zakres rzeczowy (zakres)	Wartość brutto robót budowlanych/ dostaw w PLN	Termin realizacji. Data rozpoczęcia / data zakończenia	Zamawiający
1				
2				
3				

Dokumenty potwierdzające, że budowlane zostały wykonane zgodnie z zasadami sztuki budowlanej i prawidłowo ukończone.

1 .....

2 .....

3 .....

....., dn. \_\_ . \_\_ . 2016 r.

.....  
Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczęć/pieczętka

### WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA

Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za kierowanie robotami budowlanymi wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informację o podstawie do dysponowania tymi osobami

Lp	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe (rodzaj i nr uprawnień)	Wykształcenie, doświadczenie zawodowe	Zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie do dysponowania wymienioną osobą*
1					
2					
3					

\* wpisać np. umowa o pracę, umowa zlecenie, zobowiązanie do podjęcia się obowiązków (należy dołączyć pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia wskazanych osób) itp.

....., dn. \_\_ . \_\_ . 2016 r.

.....  
Podpis osób uprawnionych do składania  
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy  
oraz pieczętka/pieczętki