Załącznik nr 3 – wykaz osób

*dotyczy postępowania ZP/2501/123/23 pn. Pełnienie funkcji Menadżera Projektu wraz z nadzorem inwestorskim poprzez świadczenie usługi Inwestora Zastępczego dla Projektu pn. „Zwiększenie efektywności energetycznej budynków należących do Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie”, współfinasowanego przez Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w ramach programu Budownictwo energooszczędne.* *Część 1) Zmniejszenie zużycia energii w budownictwie”*

**Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko**  **koordynatora projektu** | |  |
| **Informacje o zamówieniu/projekcie/usłudze opisanej w pozacenowym kryterium oceny ofert (doświadczenie Koordynatora Projektu, cz. XVII SWZ)\* (nazwa wykonanego zamówienia, nazwa zamawiającego, siedziba zamawiającego, termin wykonania, rola/udział w realizowanym projekcie (główny projektant, projektant, koordynator)** | | |
| 1. |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko**  **Specjalisty ds. monitorowania i rozliczeń** | |  |
| **Informacje o zamówieniu/projekcie/usłudze opisanej w pozacenowym kryterium oceny ofert (doświadczenie Specjalisty ds. monitorowania i rozliczeń, cz. XVII SWZ)\* (nazwa wykonanego zamówienia, nazwa zamawiającego, siedziba zamawiającego, termin wykonania, rola/udział w realizowanym projekcie (główny projektant, projektant, koordynator, ……)** | | |
| 1. |  | |

***\*do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające bezpośredni udział tych osób w wykonaniu zamówienia/projektu/usługi oraz należyte wykonanie zamówienia/projektu/usługi.***

Uwaga: Dokument nie podlega uzupełnieniu po upływie terminu składania ofert.

|  |
| --- |
| Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty |
|  |