



UNIA EUROPEJSKA  
FUNDUSZ SPÓJNOŚCI



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską  
ze środków Funduszu Spójności w ramach Programu Infrastruktura i Środowisko

**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**Wzór**  
**WYKAZU OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU  
ZAMÓWIENIA**

**Zadanie 8B „Modernizacja oczyszczalni ścieków w Żyrardowie” – wchodzące w skład  
Projektu pn.: „Gospodarka wodno – ściekowa w mieście Żyrardów – Etap II”  
Nr POIS.01.01.00-00-105/08 współfinansowanego z Funduszu Spójności  
w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2007-2013**

**Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: ZP/JRP/RB/4/2012**

**ZAMAWIAJACY:**

**Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej „Żyrardów” Sp. z o.o.  
ul. Czysta 5  
96 – 300 Żyrardów  
POLSKA**

**WYKONAWCA:**

<b><u>Lp.</u></b>	<b><u>Nazwa Wykonawcy<sup>1)</sup></u></b>	<b><u>Adres Wykonawcy<sup>1)</sup></u></b>

**<sup>1)</sup> Jeśli niniejsza oferta składana jest wspólnie przez dwóch lub więcej Wykonawców, należy podać nazwy i adresy wszystkich tych Wykonawców lub nazwę i adres Pełnomocnika, zgodnie z SIWZ.**

**Stosownie do wymagań Zamawiającego określonych w pkt. IX.1.3) Specyfikacji istotnych warunków zamówienia, przedstawiamy poniżej wykaz Osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu w/w zamówienia.**

*Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia*  
*Zadanie 8B pn.: "Modernizacja oczyszczalni ścieków w Żyrardowie" wchodzące*  
*w skład Projektu „Gospodarka wodno – ściekowa w mieście Żyrardów – Etap II” współfinansowanego*  
*z Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko z Funduszu Spójności.*

---

	IMIĘ I NAZWISKO	DOŚWIADCZENIE			Proponowana rola w realizacji zamówienia
		Kwalifikacje zawodowe ( nr uprawnień i ich rodzaj) – jeśli wymagane	Zakres pełnionych funkcji	Okres pełnionych funkcji od – do - podać daty	
Przedstawiciel Wykonawcy					
Kierownik budowy					
Kierownik robót ogólnobudowlanych					
Kierownik robót elektrycznych					
Specjalista ds. AKPiA					

**Podpisy:**

Lp.	Nazwa Wykonawcy	Nazwisko i imię osoby / osób upoważnionych do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy	Podpis osoby / osób upoważnionych do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy	Pieczęć Wykonawcy	Miejscowość i data
1					
2					

***\*niepotrzebne skreślić***