



Fundacja im. Doktora Piotra Janaszka **PODAJ DALEJ** KRS 0000 197058  
Adres: ul. Południowa 2A, 62-510 Konin  
Telefon: 63 211 22 19 e-mail: fundacja@podajdalej.org.pl FB/FundacjaPodajDalej  
Konto bankowe: Bank ING 78 1050 1735 1000 0024 2547 0123 www.podajdalej.org.pl

### Załącznik Nr 3 – Wykaz osób pełniących funkcję nadzoru

Nr ref.: Z/2/2020

Lp	Funkcja Inspektora w realizacji przedmiotu zamówienia	Imię i nazwisko	Opis posiadanych uprawnień /kwalifikacji (kiedy)	Doświadczenie w wykonywaniu funkcji inspektora nadzoru	
				Wskazanie inwestycji, gdzie były pełnione funkcje inspektora nadzoru (zakres i opis)	Okres pełnienia funkcji inspektora nadzoru (rozpoczęcie – zakończenie)
1	Inspektor nadzoru robót konstrukcyjno-budowlanych (Koordynator zespołu)				
2	Inspektor nadzoru robót sanitarnych				
3	Inspektor nadzoru robót elektrycznych i elektroenergetycznych				

#### UWAGA

1. Wymagane warunki dotyczące kwalifikacji personelu oraz doświadczenia określone zostały w załączniku nr 1.
2. W celu potwierdzenia spełnienia ww. warunków do oferty należy załączyć następujące dokumenty:
  - a) wykaz kadry technicznej przewidzianej do nadzorowania robót jw.,
  - b) kserokopię uprawnień budowlanych osób w poszczególnych branżach,
  - c) aktualne zaświadczenie osób o wpisie na listę członków właściwej izby samorządu zawodowego (zgodnie z ustawą z dnia 15.12.2000 r. o samorządach zawodowych architektów, inżynierów budownictwa oraz urbanistów – tj. Dz. U. 2019, poz. 1117),
  - d) aktualną polisę z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej od odpowiedzialności cywilnej na kwotę minimum 100 000,00zł.



Fundacja im. Doktora Piotra Janaszka PODAJ DALEJ KRS 0000 197058  
Adres: ul. Południowa 2A, 62-510 Konin  
Telefon: 63 211 22 19 e-mail: fundacja@podajdalej.org.pl FB/FundacjaPodajDalej  
Konto bankowe: Bank ING 78 1050 1735 1000 0024 2547 0123 www.podajdalej.org.pl

3. Oświadczam, że osoby pełniące funkcję inspektora nadzoru będą dostępne na potrzeby Zamawiającego i Wykonawcy robót w dni robocze od godz. 7:00 do 15:00.

Miejscowość i data .....

Podpis/podpisy osób upoważnionych ..... do podpisania oferty