

(pieczęć Wykonawcy)

Załącznik nr 12 do SIWZ
Nr sprawy ZP/PN/U/22/19

WYKAZ (po zmianie siwz)

(D) Wykaz Doświadczenia projektanta: tj. LICZBA dokumentacji projektowo-kosztorysowych wykonanych przez głównego PROJEKTANTA (architekta):

Lp.	Imię i nazwisko	Funkcja przy realizacji zamówienia	uprawnienia do wykonywania samodzielnych funkcji w budownictwie		Doświadczenie projektanta (architekta)				Podstawa do dysponowania osobą (należy podać rodzaj umowy, zobowiązania)
			Nr uprawnień oraz Nr ewidencyjny	w specjalności	Rodzaj wykonanej dokumentacji: Wskazać czy projektant wykonał <u>samodzielnie i prawidłowo</u> dokumentację <u>projektowo-kosztorysową</u> w zakresie architektonicznym (w okresie <u>ostatnich 10 lat</u> przed upływem terminu składania ofert):	Wskazać zakres wykonanej dokumentacji (wskazanej w kol. 6). Zakres zgodnie z SIWZ pkt. 16.2.2b) - tj. obejmujący: - projekty przestrzeni publicznej np. place, rynki, skwery, parki, tereny rekreacyjno – wypoczynkowe lub - projekty zagospodarowania terenu o charakterze rekreacyjno – wypoczynkowym	Wskazać powierzchnię terenu objętego opracowaniem (min. 2.000 m ²) (dot. dokumentacji wskazanej w kol. 6 i 7).	Wskazać Termin wykonania dokumentacji w okresie ostatnich 10 lat przed upływem terminu składania ofert (wskazanej w kol 6-8) Oraz (wskazać adres inwestycji której dokumentacja dotyczyła oraz adres i nazwę Zamawiającego:	
1	Kol.2	Kol.3	Kol.4	Kol.5	Kol.6	Kol.7	Kol.8	Kol 9	Kol.10
1		Projektant (pełnienie funkcji głównego projektanta)	Nr uprawnień: Nr Izby:.....	Architektonicznej	TA K / NIE * * Niepotrzebne skreślić	Wskazać zakres:	m ²	Data: Rozpoczęcia: Zakończenia: Adres inwestycji: Nazwa i adres Zamawiającego:	

dn.....

.....
podpis i pieczęć imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-li) firmy wykonawcy

2					TAK / NIE * * Niepotrzebne skreślić	Wskazać zakres:	m ²	Data: Rozpoczęcia: i zakończenia: Adres inwestycji: Nazwa i adres Zamawiającego:	
3					TAK / NIE * * Niepotrzebne skreślić	Wskazać zakres:	m ²	Data: Rozpoczęcia: i zakończenia: Adres inwestycji: Nazwa i adres Zamawiającego:	
4					TAK / NIE * * Niepotrzebne skreślić	Wskazać zakres:	m ²	Data: Rozpoczęcia: i zakończenia: Adres inwestycji: Nazwa i adres Zamawiającego:	

dn.....

.....
podpis i pieczęć imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-li) firmy wykonawcy



5					TAK / NIE * * Niepotrzebne skreślić	Wskazać zakres:	m ²	<u>Data:</u> Rozpoczęcia: i zakończenia: <u>Adres inwestycji:</u> <u>Nazwa i adres</u> <u>Zamawiającego:</u>
...					TAK / NIE * * Niepotrzebne skreślić	Wskazać zakres:	m ²	<u>Data:</u> Rozpoczęcia: i zakończenia: <u>Adres inwestycji:</u> <u>Nazwa i adres</u> <u>Zamawiającego:</u>
...					TAK / NIE * * Niepotrzebne skreślić	Wskazać zakres:	m ²	<u>Data:</u> Rozpoczęcia: i zakończenia: <u>Adres inwestycji:</u> <u>Nazwa i adres</u> <u>Zamawiającego:</u>

O Ś W I A D C Z E N I E : Oświadczam, że wszystkie informacje podane powyżej, są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną wiadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

UWAGA: Załącznik nr 12 do SIWZ będzie stanowił dokument do oceny oferty w zakresie: Kryterium oceny ofert (dot. doświadczenia głównego projektanta (w specjalności architektonicznej)) **(D)** - zgodnie z pkt. 22.1.3 SIWZ.

dn.....

.....
podpis i pieczęć imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-li) firmy wykonawcy