**SEZNAM OSOB**

**Název veřejné zakázky:**

**„Regenerace sídliště Fifejdy II – XIII. etapa – BOZP + TDI“**

Ev. č. VZ 20/2018/B/S/OIMH/Bl

**Zadavatel veřejné zakázky:**

|  |  |
| --- | --- |
| Název:  | **Statutární město Ostrava, městský obvod Moravská Ostrava a Přívoz** |
| Sídlo:  | nám. Dr. E. Beneše 555/6, 729 29 Ostrava |
| IČO: | 00845451 |

**Dodavatel:**

|  |  |
| --- | --- |
| Název: | **……………….** |
| Sídlo: | **……………….** |
| IČO: | **……………….** |
| Zastoupený: | **……………….** |
|  |

***(dodavatel doplní své identifikační údaje)***

|  |  |
| --- | --- |
| funkce | **TDI** |
| jméno, příjmení | *doplní dodavatel* |
| telefon | *doplní dodavatel* |
| e-mail | *doplní dodavatel* |
| **osvědčení o autorizaci** -  **„autorizovaný inženýr v oboru dopravní stavby“** vydané Českou komorou autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě podle zákona č. 360/1992 Sb., o výkonu povolání autorizovaných architektů a o výkonu povolání autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě, ve znění pozdějších předpisů | *doplní dodavatel* ANO/NE *vč. čísla autorizace* |
| minimálně **3letá praxe** související s výkonem technického dozoru při realizaci dopravních staveb | *doplní dodavatel* ANO/NE  |

|  |  |
| --- | --- |
| funkce | **BOZP** |
| jméno, příjmení | *doplní dodavatel* |
| telefon | *doplní dodavatel* |
| e-mail | *doplní dodavatel* |
| **osvědčení o ověření odborné způsobilosti k činnostem koordinátora BOZP na staveništi** podle zákona č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci), ve znění pozdějších předpisů | *doplní dodavatel* ANO/NE  |
| minimálně **3letá praxe** související s výkonem koordinátora BOZP při realizaci dopravních staveb | *doplní dodavatel* ANO/NE  |

**Přílohou tohoto seznamu jsou:**

* **čestná prohlášení** jednotlivých osob uvedených v tomto seznamu o požadované praxi v oboru,
* **požadovaná osvědčení** pro osobyuvedené v seznamu,
* **prohlášení dodavatele**, ze kterého bude vyplývat, zda jsou tyto osoby ve vztahu k dodavateli v pracovněprávním vztahu či jiném obdobném vztahu (vč. uvedení tohoto vztahu); v opačném případě, tj. v případě prokazování kvalifikace jinou osobou, budou doloženy doklady uvedené v čl. 5 odst. 5.5 zadávací dokumentace.

V ................, dne ............ 2018

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*jméno a podpis oprávněné osoby*