**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wzór wykazu osób**

(Znak postępowania: **MBG.261.3.22**)

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Muzeum Podlaskie w Białymstoku** zwane dalej „Zamawiającym”

15-426 Białystok, Rynek Kościuszki 10,

REGON: 000276328, NIP: 542-10-06-132,

Rejestr instytucji kultury województwa podlaskiego – nr 3,

Numer telefonu: 85 740-77-31,

Poczta elektroniczna [e-mail]: przetargi@muzeum.bialystok.pl

Strona internetowa Zamawiającego [URL]: http://muzeum.bialystok.pl

Strona internetowa prowadzonego postępowania na której udostępniane
będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia [URL]:

<http://muzeum.bialystok.pl/zamowienia-publiczne>

Elektroniczna Skrzynka Podawcza: /MuzeumRatusz/SkrytkaESP znajdująca się na platformie ePUAP pod adresem https://epuap.gov.pl/wps/portal

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

 *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego
przedmiotem są prace konserwatorskie na zadaniu pn.**„Przeprowadzenie konserwacji: Biblii brzeskiej oraz Hebrajskiej Biblii Huttera, rzeźb - dwóch medalionów z przedstawieniami końskich łbów, Inkunabułu beate virgins per modu [m] tractans autorstwa Bernardinusa de Bustis (1450-1513)”***,*prowadzonego przez **Muzeum Podlaskie w Białymstoku,w zakresie części ..................**przedkładam:

**WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ
zgodnie z warunkiem określonym w pkt 6.1.4, ppkt. 1) SWZ**

**W zakresie części 1:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Informacje na temat kwalifikacji zawodowych** **w zakresie wykształcenia** **( w zakresie 6.1.4 ppkt.1 lit b)** | **Usługi, które osoba wskazana w kolumnie 1 zrealizowała**  | **Data rozpoczęcia [dd/mm/rrrr]****Oraz** **Data zakończenia [dd/mm/rrrr]** | **Podmiot na rzecz, którego usługa została zrealizowana**  |
| **1** | **2** | **3**  |
| …………………….. | **Czy osoba wskazana w kolumnie 1 ukończyła studia drugiego stopnia lub jednolite studia magisterskie, w zakresie konserwacji i restauracji dzieł sztuki lub konserwacji zabytków oraz, która po rozpoczęciu studiów drugiego stopnia lub po zaliczeniu szóstego semestru jednolitych studiów magisterskich przez co najmniej 9 miesięcy brała udział w pracach konserwatorskich, pracach restauratorskich lub badaniach konserwatorskich, prowadzonych przy zabytkach wpisanych do rejestru, inwentarza muzeum będącego instytucją kultury lub zaliczanych do jednej z kategorii, o których mowa w art. 14a ust. 2 ustawy o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami?****TAK/NIE****Proszę wskazać :** | **Nazwa****......................................................................****Wartość****...........................zł****Czy usługa polegała na konserwacji zabytku na podłożu papierowym z okresu staropolskiego?****TAK/NIE** **Czy zabytek ten jest****Wpisany do rejestru zabytków lub - w przypadku rejestrów prowadzonych poza RP - rejestrów równoważnych, prowadzonych na podstawie przepisów obowiązujących ze względu na miejsce położenia zabytku lub wpisanego do inwentarza muzeum ?****TAK/ NIE**  |  |  |

**W zakresie części 2 :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Informacje na temat kwalifikacji zawodowych** **w zakresie wykształcenia** **( w zakresie 6.1.4 ppkt.1 lit b)** | **Usługi, które osoba wskazana w kolumnie 1 zrealizowała**  | **Data rozpoczęcia [dd/mm/rrrr]****Oraz** **Data zakończenia [dd/mm/rrrr]** | **Podmiot na rzecz, którego usługa została zrealizowana** |
| **1** | **2** | **3** |
| …………………….. | **Czy osoba wskazana w kolumnie 1 ukończyła studia drugiego stopnia lub jednolite studia magisterskie, w zakresie konserwacji i restauracji dzieł sztuki lub konserwacji zabytków oraz, która po rozpoczęciu studiów drugiego stopnia lub po zaliczeniu szóstego semestru jednolitych studiów magisterskich przez co najmniej 9 miesięcy brała udział w pracach konserwatorskich, pracach restauratorskich lub badaniach konserwatorskich, prowadzonych przy zabytkach wpisanych do rejestru, inwentarza muzeum będącego instytucją kultury lub zaliczanych do jednej z kategorii, o których mowa w art. 14a ust. 2 ustawy o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami?****TAK/NIE****Proszę wskazać :** | **Nazwa****..................................................................****Wartość****...........................zł****Czy usługa polegała na konserwacji zabytku na podłożu papierowym z okresu staropolskiego ?****TAK/NIE** **Czy zabytek ten jest****Wpisany do rejestru zabytków lub - w przypadku rejestrów prowadzonych poza RP - rejestrów równoważnych, prowadzonych na podstawie przepisów obowiązujących ze względu na miejsce położenia zabytku lub wpisanego do inwentarza muzeum ?****TAK/ NIE**  |  |  |

**W zakresie części 3 :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Informacje na temat kwalifikacji zawodowych** **w zakresie wykształcenia** **( w zakresie 6.1.4 ppkt.1 lit b)** | **Usługi, które osoba wskazana w kolumnie 1 zrealizowała**  | **Data rozpoczęcia [dd/mm/rrrr]****Oraz** **Data zakończenia [dd/mm/rrrr]** | **Podmiot na rzecz, którego usługa została zrealizowana** |
| **1** | **2** | **3** |
| …………………….. | **Czy osoba wskazana w kolumnie 1 ukończyła studia drugiego stopnia lub jednolite studia magisterskie, w zakresie konserwacji i restauracji dzieł sztuki lub konserwacji zabytków oraz, która po rozpoczęciu studiów drugiego stopnia lub po zaliczeniu szóstego semestru jednolitych studiów magisterskich przez co najmniej 9 miesięcy brała udział w pracach konserwatorskich, pracach restauratorskich lub badaniach konserwatorskich, prowadzonych przy zabytkach wpisanych do rejestru, inwentarza muzeum będącego instytucją kultury lub zaliczanych do jednej z kategorii, o których mowa w art. 14a ust. 2 ustawy o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami?****Proszę wskazać :** | **Nazwa****..................................................................****Wartość****...........................zł****Czy usługa polegała na konserwacji zabytku w postaci rzeźby kamiennej i detalu architektonicznego?****TAK/NIE** **Czy zabytek ten jest****Wpisany do rejestru zabytków lub - w przypadku rejestrów prowadzonych poza RP - rejestrów równoważnych, prowadzonych na podstawie przepisów obowiązujących ze względu na miejsce położenia zabytku lub wpisanego do inwentarza muzeum ?****TAK/ NIE**  |  |  |

**W zakresie części 4 :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Informacje na temat kwalifikacji zawodowych** **w zakresie wykształcenia** **( w zakresie 6.1.4 ppkt.1 lit b)** | **Usługi, które osoba wskazana w kolumnie 1 zrealizowała**  | **Data rozpoczęcia [dd/mm/rrrr]****Oraz** **Data zakończenia [dd/mm/rrrr]** | **Podmiot na rzecz, którego usługa została zrealizowana** |
| **1** | **2** | **3** |
| …………………….. | **Czy osoba wskazana w kolumnie 1 ukończyła studia drugiego stopnia lub jednolite studia magisterskie, w zakresie konserwacji i restauracji dzieł sztuki lub konserwacji zabytków oraz, która po rozpoczęciu studiów drugiego stopnia lub po zaliczeniu szóstego semestru jednolitych studiów magisterskich przez co najmniej 9 miesięcy brała udział w pracach konserwatorskich, pracach restauratorskich lub badaniach konserwatorskich, prowadzonych przy zabytkach wpisanych do rejestru, inwentarza muzeum będącego instytucją kultury lub zaliczanych do jednej z kategorii, o których mowa w art. 14a ust. 2 ustawy o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami?****Proszę wskazać :** | **Nazwa****...............................................................................****Wartość****...........................zł****Czy usługa polegała na konserwacji zabytku na podłożu papierowym z okresu staropolskiego?****TAK/NIE** **Czy zabytek ten jest****Wpisany do rejestru zabytków lub - w przypadku rejestrów prowadzonych poza RP - rejestrów równoważnych, prowadzonych na podstawie przepisów obowiązujących ze względu na miejsce położenia zabytku lub wpisanego do inwentarza muzeum ?****TAK/ NIE**  |  |  |

*Potwierdzenie posiadanych przez podaną w wykazie osobę kwalifikacji wybrany Wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy.*