**NZP26.1. 2023(ZP-TP/01)**

**Świadczenie usług ochrony osób i mienia w obiektach Muzeum Gdańska**

*Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone na podstawie przepisów właściwych dla zamówień na usługi społeczne o wartości szacunkowej zamówienia poniżej 750 000 euro*

**ROZDZIAŁ XVIII**

**Wzór oferty**

**OFERTA:**

**na: Świadczenie usług ochrony osób i mienia w obiektach Muzeum Gdańska**

…………………………………………………………………………………………………………

*nazwa firmy*

…………………………………………………………………………………………………………

*Adres*

…………………………………………………………………………………………………………

*Regon lub NIP*

…………………………………………………………………………………………………………

*telefon, e-mail*

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

**Cena netto - ………………………………..zł**

**Podatek VAT 23% …………………………zł**

**Cena brutto ………………………………..zł**

**Słownie złotych brutto: (…………………………………………………………)**

2.. Oświadczam, że wyżej podana cena ofertowa obejmuje wykonanie całości przedmiotu zamówienia opisanego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

3. Oświadczam, że zapewniamy następujące osoby wyznaczone do realizacji przedmiotowego zamówienia, które będą brały udział w realizacji zamówienia i którą będziemy dysponować przez cały okres realizacji zamówienia. **Oświadczamy, że osoby te posiadają co najmniej 24 miesięczne doświadczenie zawodowe w tzw. „Muzeum rejestrowym” czyli Muzeum które na podstawie art. 13 ust. 3 ustawy z dnia 21 listopada 996r. o muzeach (Dz.U. z 2022r. poz. 385) wpisana została do Państwowego Rejestru Muzeów prowadzonego przez Ministra właściwego do spraw kultury i ochrony dziedzictwa narodowego**. :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | **Co najmniej 24 miesięczne doświadczenie zawodowe**  **(wpisać do tabeli:**  **TAK lub NIE)** |
| 1. | Koordynator ochrony |  |

5. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią specyfikacji warunków zamówienia oraz projektem umowy i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.

6. Oświadczam, że jestem związany ofertą do upływu terminu wskazanego w Specyfikacji Warunków Zamówienia , tj. 30 dni, tj. do dnia 16 kwietnia 2023r.

7. Oświadczamy, że zamówienie wykonamy **samodzielnie\*/przy pomocy podwykonawców\***, którym zamierzamy powierzyć wykonanie następującej części zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa i adres podwykonawcy – (jeśli jest znany)** | **Zakres rzeczowy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Uwaga:**

**Ze względu na specyfikę przedmiotu zamówienia Zamawiający zastrzegł, że podwykonawcom nie może być powierzone wykonanie kluczowych zadań zamówienia.**

8. Informujemy, że wybór przedmiotowej oferty **będzie\*/nie będzie\*** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego. Jeżeli taki obowiązek powstanie u Zamawiającego informuję, iż dotyczy on:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi** | **Wartość bez kwoty podatku** |
|  |  |  |
|  |  |  |

\**niepotrzebne skreślić*

9. Oświadczam, że jestem:

* □ mikro przedsiębiorcą \*
* □ małym przedsiębiorcą\*
* □ średnim przedsiębiorcą\*
* □ pozostałym przedsiębiorcą\*

***\* właściwe zaznaczyć krzyżykiem***

10. Warunki płatności: 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.

11. w przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

12. Oświadczam, ze wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych) wobec osób fizycznych od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

***( Uwaga! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty)***

**ROZDZIAŁ XIX**

**Wzory załączników do oferty/SWZ**

*Załącznik nr 1 do oferty*

**Zamawiający:**

Muzeum Gdańska

ul. Długa 46/47

80-831 Gdańsk

…………………………………………………………………………………………………………

*nazwa (firma) Wykonawcy*

…………………………………………………………………………………………………………

*adres Wykonawcy*

**reprezentowany przez:**

………………………………………………………………………….………………………..........

*imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**I. DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA z POSTĘPOWANIA**

Oświadczam, że **podlegam / nie podlegam\*** wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust 1 pkt 1-6 ustawy PZP.

Oświadczam, że **zachodzą / nie zachodzą\*** w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …..ustawy Pzp podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust.1). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki zaradcze:

……………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że **spełniam/ nie spełniam\*** warunki udziału w postępowaniu w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej, określonej przez Zamawiającego w SWZ.

Oświadczam, że **zachodzą/ nie zachodzą\*** w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust.1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022r. poz. 835).

**III.OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

***\*Niepotrzebne skreślić***

***(Uwaga! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty)***

***Załącznik nr 1a do oferty (jeśli dotyczy)***

**Zamawiający:**

**Muzeum Gdańska**

**ul. Długa 46/47**

**80-831** Gdańsk

…………………………………………………………………………………………………………

*nazwa (firma) podmiotu udostępniającego zasoby*

………………………………………………………………………………………………….……

*adres w/w podmiotu, NIP lub REGON*

**reprezentowany przez:**

………………………………………………………………………….………………………..........

*imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji*

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU ZOBOWIĄZUJĄCEGO SIĘ DO UDOSTĘPNIENIA ZASOBÓW**

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych (dalej jako: ustawa PZP)

**I. DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU w POSTĘPOWANIU:**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Świadczenie usług ochrony osób i mienia w obiektach Muzeum Gdańska”,** prowadzonego przez Muzeum Gdańska*,* oświadczam, co następuje:

**spełniam** warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia określone w rozdziale III ust. 4

**II. DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA z POSTĘPOWANIA**

1. Oświadczam, że **podlegam / nie podlegam\*** wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 PZP
2. Oświadczam, że **zachodzą / nie zachodzą\*** w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy PZP *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1).*
3. Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:……………………………………

Oświadczam, że **zachodzą/ nie zachodzą\*** w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust.1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022r. poz. 835).

**III.OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia

***\*Niepotrzebne skreślić***

***(Uwaga! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty)***

*Załącznik nr 2 do oferty(obowiązkowy)*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

*(nazwa i adres wykonawcy)*

W postępowaniu na; **„Świadczenie usługi ochrony osób i mienia w obiektach Muzeum Gdańska”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formularz cenowy** | | | | |
| Lp. | Wyszczególnienie | Łączna ilość rbg | Stawka netto za rbg | Wartość netto za usługę |
| *1* | Bezpośrednia ochrona fizyczna w obiektach zgodnie z pkt. 6.1 | 105514 |  |  |
| 12 | Konwój transportu zgodnie z pkt. 6.5.1 | 80 |  |  |
| 13 | Konwój transportu zgodnie z pkt. 6.5.2 | 60 |  |  |
| 14 | Konwój transportu zgodnie z pkt. 6.5.3 | 50 |  |  |
| 15 | Konwój transportu zgodnie z pkt. 6.5.4 | 40 |  |  |
| 16 | Konwój transportu zgodnie z pkt. 6.5.5 | 30 |  |  |
| 17 | Razem netto |  |  |  |

***(Uwaga! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty)***

*Załącznik nr 2a do oferty(obowiązkowy)*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

*(nazwa i adres wykonawcy)*

W postępowaniu na; **„Świadczenie usługi ochrony osób i mienia w obiektach Muzeum Gdańska”**

**Oświadczenie o posiadaniu co najmniej 24 miesięcznego doświadczenia zawodowego osób skierowanych do realizacji przedmiotowego zamówienia w tzw. „Muzeum rejestrowym” czyli Muzeum które na podstawie art. 13 ust. 3 ustawy z dnia 21 listopada 996r. o muzeach (Dz.U. z 2022r. poz. 385) wpisana została do Państwowego Rejestru Muzeów prowadzonego przez Ministra właściwego do spraw kultury i ochrony dziedzictwa narodowego**. :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Stanowisko | Imię i nazwisko | Ilość miesięcy doświadczenia zawodowego | Nazwa instytucji w której dana osoba zdobyła doświadczenie zawodowe |
| *1* | Koordynator ochrony |  |  |  |

***(Uwaga! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty)***

***Załącznik nr 3 do oferty***

***(jeżeli dotyczy)***

**ZOBOWIĄZANIE INNEGO PODMIOTU DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA:**

**na: Świadczenie usług ochrony osób i mienia w obiektach Muzeum Gdańska**

................................................................................................................................................

*(nazwa podmiotu)*

................................................................................................................................................

*(adres, NIP lub REGON)*

oświadczam, że wykonawca:

................................................................................................................................................

................................................................................................................................................

*(nazwa i adres wykonawcy)*

może polegać na moim doświadczeniu.

Zakres dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu:

................................................................................................................................................

................................................................................................................................................

Sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego:

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego:

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Określenie czy podmiot, na zdolnościach którego wykonawca polega, zrealizuje roboty budowlane lub usługi, których wskazane zdolności dotyczą:

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Jednocześnie zobowiązuję się do oddania wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

***Druk wielokrotnego wykorzystania – należy wypełnić odrębnie dla różnych podmiotów oddających swoje zasoby do dyspozycji wykonawcy.***

***(Uwaga! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty)***

***Załącznik nr 4 do oferty***

***(jeśli dotyczy)***

**OŚWIADCZENIE**

składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. ustawy Prawo Zamówień Publicznych

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**DOTYCZĄCE USŁUG, KTÓRE WYKONAJĄ POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Świadczenie usług ochrony osób i mienia w obiektach Muzeum Gdańska”**, oświadczam, że w odniesieniu do warunków udziału w przedmiotowym postępowaniu określonych w Rozdziale 3 Specyfikacji Warunków Zamówienia, wymienieni poniżej Wykonawcy:

* Wykonawca …………………………………………………… (nazwa i adres Wykonawcy) zrealizuje następujące usługi:

………………………………………………………………………………………

* Wykonawca …………………………………………………… (nazwa i adres Wykonawcy) zrealizuje następujące usługi:

………………………………………………………………………………………

* Wykonawca …………………………………………………… (nazwa i adres Wykonawcy) zrealizuje następujące usługi:

………………………………………………………………………………………

***( Uwaga! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty)***

*Załącznik nr* ***2 do SWZ***

………………………………………………………………………………………………….……………………………………..

Nazwa (firma) Wykonawcy

dotyczy postępowania na **„Świadczenie usług ochrony osób i mienia w obiektach Muzeum Gdańska”**,

**Uwaga!**

**Oświadczenie składa się z 2 niezależnych oświadczeń, a obowiązkiem Wykonawcy jest zaznaczyć to oświadczenie, które opisuje sytuację Wykonawcy.**

*Proszę zaznaczyć poniżej właściwą opcję wyboru stawiając w prawej kolumnie znak „****X****”*

|  |  |
| --- | --- |
| **Oświadczenie Wykonawcy o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu.**  Oświadczam, że **nie należę** do grupy kapitałowej z żadnym z wykonawców, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu. |  |
| **Oświadczenie Wykonawcy o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej**  Oświadczam, że **należę** do tej samej grupy kapitałowej z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu: (*proszę podać nazwę i adres tego wykonawcy*) ……………………………………………………………………………………… Jednocześnie załączam dokumenty/informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od tego wykonawcy.  *W przypadku zaznaczenia tego oświadczenia* ***należy dołączyć odpowiednie dokumenty, o****których mowa powyżej.* |  |

**UWAGA!!!**

**WYPEŁNIONY DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM**

*Załącznik nr* ***3 do SWZ***

……………………………………………………………………………………………..……….………………………………

*Nazwa (firma wykonawcy)*

dotyczy postępowania na **„Świadczenie usług ochrony osób i mienia w obiektach Muzeum Gdańska”**,

**Oświadczenia Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 Pzp (oświadczeniu wstępnym)**

Oświadczam, że informacje zawarte w złożonym przeze mnie wraz z ofertą oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 Pzp, w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w:

* + - art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (dalej: Pzp),
* art. 108 ust. 1 pkt 4 Pzp, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego,
* art. 108 ust. 1 pkt 5 Pzp, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu za-kłócenie konkurencji,
* art. 108 ust. 1 pkt 6 Pzp,

**są nadal aktualne.**

**UWAGA!!!**

**WYPEŁNIONY DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM**

***Załącznik nr 4 do SWZ***

……………………………………………………………………………………………..……….………………………………

*Nazwa (firma wykonawcy)*

**Dotyczy postępowania na „Świadczenie usług ochrony osób i mienia w obiektach Muzeum Gdańska”**

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

O których mowa w Rozdziale III ust. I.1.1.4.ppkt 1)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość usług**  **brutto (zł)** | **Data wykonania** | **Miejsce wykonania** | **Podmioty, na rzecz których roboty te zostały wykonane** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Należy załączyć dowody określające, czy usługi wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinno być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.*

***(Uwaga! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty)***

*Załącznik nr* ***5 do SWZ***

………………………………………………………………………………………………………….

Nazwa (firma) Wykonawcy

dotyczy postępowania na „Świadczenie usługi ochrony osób i mienia w obiektach Muzeum Gdańska”

**WYKAZ NARZĘDZI**

**wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych, o których mowa w Rozdziale III pkt I.1.1.4. ppkt 2) SWZ, dostępnych Wykonawcy w celu wykonania zamówienia publicznego**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Narzędzia i urządzenia** | **Opis** | **Informacja o podstawie dysponowania zasobami wskazanymi w wykazie** |
| 1 | Sieć radiowa | 1. Sieć radiowa nadawczo-odbiorcza typu dyspozytorskiego.  2. Sieć swym zasięgiem obejmuje przynajmniej teren miasta Gdańska.  3. Łączność za pomocą sieci nie będzie realizowana na pasmach ogólnodostępnych tzw. obywatelskich. | dysponowanie samodzielne /  sieć radiowa zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**  …………………………………………*\*\** |
| 2 | Uzbrojone stanowisko interwencyjne | Uzbrojone stanowisko interwencyjne, z którego całodobowo przy pomocy środków łączności radiowej i przewodowej prowadzony jest nadzór nad chronionymi obiektami oraz nad pracownikami chroniącymi powierzone obiekty. | dysponowanie samodzielne /  centrum monitorowania zostanie udostępnione przez inny podmiot *\**  ……………………..…………………*\*\** |
| 3 | Grupa interwencyjna | Co najmniej dwóch uzbrojonych pracowników ochrony, którzy po uzyskaniu za pośrednictwem USI informacji sygnalizujących zagrożenie chronionych osób lub mienia wspólnie realizują zadania ochrony osób lub mienia w formie bezpośredniej ochrony fizycznej doraźnej na terenie chronionego obszaru, obiektu lub urządzenia, lub zabezpieczają obiekt | dysponowanie samodzielne /  grupa interwencyjna zostanie udostępnione przez inny podmiot *\**  ……………………..…………………*\*\** |

*\* - niepotrzebne skreślić lub usunąć, pozostawiając tylko prawidłową odpowiedź*

*\*\* - należy podać nazwę podmiotu jeżeli zasób zostanie udostępniony przez inny podmiot, przy czym Wykonawca winien przedstawić wraz z ofertą dowód, że realizując zamówienie, będzie dysponował zasobami wskazanymi w wykazie. Za dowód Zamawiający uznaje w szczególności pisemne zobowiązanie takiego podmiotu do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia – zgodnie z zasadami określonymi w Rozdziale III ust. 4 i 4.1 SWZ.*

**UWAGA!!!**

**WYPEŁNIONY DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM**

***Załącznik*** *nr 6 do SWZ*

……………………………………………………………………………………………..……….………………………………

*Nazwa (firma wykonawcy)*

**WYKAZ OSÓB**

dotyczy postępowania na **„Świadczenie usług ochrony osób i mienia w obiektach Muzeum Gdańska”**

**WYKAZ OSÓB**

O których mowa w Rozdziale III ust. I.1.4. ppkt 3)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności oraz doświadczenie podane w miesiącach** | **numer zaświadczenia o wpisie na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą** |
| 1. |  |  |  | dysponowanie samodzielne / osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**  ……………………………………….*\*\** |
| 2. |  |  |  | dysponowanie samodzielne / osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**  ……………………………………….*\*\** |

*\* - niepotrzebne skreślić\*\* - w przypadku, gdy osoby zostaną udostępnione przez inny podmiot należy wpisać w wykropkowane miejsce informacje o podstawie do dysponowania oraz dane podmiotu udostępniającego*

*W sytuacji, gdy Wykonawca polega na osobach udostępnionych przez inny podmiot zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował tymi zasobami w trakcie realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby wykonania zamówienia*

***( Uwaga! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty)***