**RZP.272.2.10.2024** ***Załącznik nr 5 do SWZ***

**Zamawiający:**

Powiat Kartuski

ul. Dworcowa 1

83-300 Kartuzy

**Wykonawca:**

………………………………………………………..……………………………

Nazwa (Firma) Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

………………………………………………………………………………………….

Adres Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

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

(NIP/REGON/PESEL (w zależności od podmiotu) Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

reprezentowany przez:

………………………………………………..

(imię, nazwisko, stanowisko)

**WYKAZ OSÓB**

**SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ**

**DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na**,,Uzupełnienie i a**ktualizacje atrybutów punktów granicznych oraz zakresów na podstawie opracowań geodezyjnych znajdujących się w Państwowym ZasobieGeodezyjnym

i Kartograficznym na terenie gminy Chmielno, Przodkowo, Somonino, Sulęczyno

w powiecie kartuskim, do zgodności z pojęciowym modelem danych zgodnie   
z obowiązującymi przepisami prawa”,prowadzonego w trybie podstawowym – negocjacje fakultatywne na podstawie art. 275 pkt 2 ustawy Pzp, prowadzonym przez Powiat Kartuski

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności w realizacji zamówienia** | **Posiadane kwalifikacje zawodowe/**  **uprawnienia** | **Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

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