**Nr sprawy: ZP/53/2021 Załącznik nr 7 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na: „**Usługę przeprowadzenia audytu dostępności architektonicznej wskazanych obiektów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wraz z rekomendacjami zmian poprawiającymi dostępność obiektu dla osób z niepełnosprawnością i osób o specjalnych potrzebach”** w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu dotyczących dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, wskazujemy następujące osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, którymi dysponujemy lub będziemy dysponować na okres realizacji zamówienia:

**w tym min. 1 ekspert, który wykonał minimum 3 audyty dostępności w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie.**

 **Zgodnie z** **Kryterium nr 3 oceny ofert –** **doświadczenie eksperta (powyższe Wykonawca potwierdzi przedstawiając referencje eksperta).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Imię i nazwisko** | **Opis kwalifikacji zawodowych i doświadczenia**(potwierdzający spełnienie warunków opisanych w pkt 5.3.4 SWZ) | **Informacja o podstawie do dysponowania** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oświadczamy, iż:

1. Osoby wymienione w poz. ……………………………………… wykazu stanowią zasoby innego podmiotu, którymi będziemy dysponować, na zasadach określonych w art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019 r, roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z  2019 r. poz. 2019), w celu realizacji zamówienia. Na potwierdzenie, czego składamy stosowne dowody, w szczególności zobowiązania, o których mowa w art. 118 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz w pkt. 5.5 SIWZ. Pozostałymi osobami wymienionymi w wykazie dysponujemy**\*\***
2. Dysponujemy wszystkimi osobami wymienionymi w wykazie**\*\***

**\*\*** - **niepotrzebne skreślić**

Wizje lokalne obiektów, otoczenia zewnętrznego odbędą się przy udziale i wsparciu testera z niepełnosprawnością, to jest osoby poruszającej się na wózku, głuchej lub niewidomej.

Gwarantuję dyspozycyjności i dostępność ekspertów i testerów z niepełnosprawnością, którzy wejdą w skład zespołu audytowego w pracach związanych z przeprowadzeniem wizji lokalnych podejmowanych w ramach audytu.

W przypadku osób niebędących pracownikami stałymi, oświadczam gotowość podjęcia współpracy w przedmiocie zamówienia i/lub przekazaniu doświadczenia wykonawcy na realizację przedmiotu zamówienia.

**Oświadczenie musi być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**