## **Logo Uniwersytetu Medycznego w Łodzi** **Logo Agencji Badań Medycznych**

MAGIC-AML - Multiarm, Multicenter, RAndomized, Molecularly-GuIded Controlled Trial of Personalized Treatment Strategy - of Acute Myeloid Leukemia, projekt finansowany ze środków Agencji Badań Medycznych, 2022/ABM/01/00021-00

Załącznik nr 6 do SWZ

Nr postępowania: ZP/21/2023/P

**WYKAZ OSÓB**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn: *Pełnienie roli CRO w ramach realizowanego przez Zamawiającego niekomercyjnego badania klinicznego „Multiarm, Multicenter, RAndomized, Molecularly-GuIded ControlledTrial of Personalized Treatment Strategy - of Acute Myeloid Leukemia” / „Wieloramienne, wieloośrodkowe, randomizowane, oparte o diagnostykę molekularną, kontrolowane badanie kliniczne spersonalizowanej strategii leczenia w ostrej białaczce szpikowej MAGIC-AML”* 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:

| **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, 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

Wykaz ma być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.