**Załącznik nr 5 do SWZ**

/wzór/

………………………………………..

Nazwa i adres Wykonawcy

**Wykaz osób**

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest: **Wykonanie zabiegów ochrony czynnej polegających na usunięciu drzew i krzewów wraz z wywozem biomasy/koszeniu w obszarach Natura 2000,** składam niniejszy wykaz:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa usługi potwierdzającej doświadczenie.  **Zakres prac - należy jednoznacznie wskazać informacje dotyczące usługi wykonania zabiegów wycinki drzew i krzewów)** | Usługi wykonane przez pilarza | Odbiorca (należy podać nazwę podmiotu, na rzecz którego wykonano usługę)  i data wykonania usługi  (dzień, miesiąc i rok) |
| **Imię i nazwisko pilarza ……………………………………………………………….**  **Nr uprawnień: ………………………………………………………………………………..** | | | |
| 1. |  | usługa wykonania zabiegów wycinki drzew i krzewów  TAK  NIE | Odbiorca projektu:  ……………………….  Data wykonania usługi:  ………………………. |
| 2. |  | usługa wykonania zabiegów wycinki drzew i krzewów  TAK  NIE | Odbiorca projektu:  ……………………….  Data wykonania usługi:  ………………………. |
| 3. |  | usługa wykonania zabiegów wycinki drzew i krzewów  TAK  NIE | Odbiorca projektu:  ……………………….  Data wykonania usługi:  ………………………. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ekspert przyrodniczy:**  Imię i nazwisko eksperta:…………………………………………………………..……………………  Wykształcenie: ………………………………………………………………………………………….  Wykształcenie wyższe\*  TAK  NIE | | | |
| **1.** | Nazwa opracowania:  …………………………………… | Oświadczam, że niniejsze opracowanie obejmowało prace:\*  wykonanie lub współpraca przy wykonywaniu badań lub inwentaryzacji przyrodniczej lub monitoringu w zakresie siedlisk przyrodniczych jako ekspert w zakresie siedlisk przyrodniczych;  Opracowanie powyższe dotyczyło następujących siedlisk przyrodniczych(należy wskazać nazwy i kody siedlisk):  ……………………………………………………… | Odbiorca ekspertyzy:  ……………..  Data: ..…./…./…… |
| **2.** | (…) |  |  |

***UWAGA !***

***Usługi wskazane w zał. Nr 5 do SWZ nie mogą się powtarzać z usługami wskazanymi w załączniku nr 4 do SWZ – wykazem doświadczenia osób do kryterium oceny ofert.***

***Dokument podpisują kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotów ubiegających się o zamówienie.***

***Dokument należy przesłać przy pomocy systemu, który jest dostępny pod adresem:*** [***https://platformazakupowa.pl***](https://platformazakupowa.pl/) ***na wezwanie Zamawiającego w związku z art. 126 ust.1 PZP***