*Załącznik nr 1 do SWZ*

# FORMULARZ OFERTY

**Wykonawca**:

*Nazwa (firma) Wykonawcy/wykonawców; w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę*

 Nazwa ..................................................................................................

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

 Adres ..................................................................................................

 tel. ..................................................................................................

 e-mail ..................................................................................................

 NIP ..................................................................................................

 Regon ..................................................................................................

 Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów (podpisująca ofertę):

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

**Zamawiający**: Muzeum Archeologiczne w Gdańsku

ul. Mariacka 25/26, 80-833 Gdańsk

Nawiązując do ogłoszenia o postępowaniu prowadzonym w trybie podstawowym z możliwością przeprowadzenia negocjacji na podstawie art. 275 pkt 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych **na usługi ochrony fizycznej osób i mienia realizowane w formie bezpośredniej ochrony fizycznej w obiektach Muzeum Archeologicznego w Gdańsku w okresie 01.02.2023-31.01.2024,** jako osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów, składam ofertę o następującej treści:

* + - 1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, opisanego w punkcie 3 SWZ w kwocie:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia:ochrona osób i mienia w obiektach: | j.m. | Ilośćj.m. | Cena jedn.netto j.m.[zł/rg] | Wartośćnetto[zł] | VAT[%] | Wartośćbrutto[zł] |
| 1 | Gdańsk, ul. Chmielna 53 (kwalifikowany pracownik ochrony) | rg | 6.296 |  |  | 23 |  |
| 2 | Gdańsk, ul. Chmielna 53 (pracownik ochrony bez wymogu wpisu na listę kwalifikowanych pracowników ochrony) | rg | 2.456 |  |  | 23 |  |
| 3 | Gdańsk, ul. Rycerska 9(pracownik ochrony bez wymogu wpisu na listę kwalifikowanych pracowników ochrony) | rg | 6.744 |  |  | 23 |  |
| 4 | Gdańsk, Plac Dominikański(pracownik ochrony bez wymogu wpisu na listę kwalifikowanych pracowników ochrony) | rg | 6.312 |  |  | 23 |  |
| 5 | Wejherowo, ul. Chopina 15(pracownik ochrony bez wymogu wpisu na listę kwalifikowanych pracowników ochrony) | rg | 6.744 |  |  | 23 |  |
| 6 | Sopot, ul. Haffnera 63(pracownik ochrony bez wymogu wpisu na listę kwalifikowanych pracowników ochrony) | rg | 5.928 |  |  | 23 |  |
|  |  |  | **34.480** | **SUMA** |  |  |  |

* + - 1. Oświadczam, że kalkulacja ceny oferty uwzględnia wymogi Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13.09.2022 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2023 r. (Dz. U. z 2022 r. poz. 1952).
			2. Oświadczam, że kalkulacja roboczogodziny nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. 1993 Nr 47 poz. 211, z późn. zmianami).
			3. Oświadczam, że do realizacji zamówienia skierowane będą następujące osoby, które posiadają co najmniej 2-letnie doświadczenie w ochronie obiektów użyteczności publicznej o charakterze muzealnym, tj. muzea, galerie sztuki:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Liczba lat doświadczenia w ochronie obiektów użyteczności publicznej o charakterze muzealnym, tj. muzea, galerie sztuki | Nazwa chronionego obiektu | Kwalifikowany pracownik ochrony(tak / nie) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

* + - 1. Oświadczam, że posiadamy w dyspozycji grupę interwencyjną: jedną na terenie Gdańska, jedną na terenie Sopotu oraz jedną na terenie Wejherowa. Oświadczamy, że grupa interwencyjna przybędzie na miejsce zdarzenia w czasie maksimum 15 minut od momentu wezwania lub uzyskania sygnału z lokalnego systemu alarmowego i przystąpi do działania w przypadku zaistnienia bezpośredniego zagrożenia obiektu lub osób w nim przebywających.
			2. Oświadczam, że dysponujemy urządzeniami nadawczymi oraz stacjami/stacją monitorowania sygnałów alarmowych drogą transmisji bezprzewodowej, które swym zasięgiem obejmują obszar, na którym zlokalizowane są obiekty chronione Zamawiającego, tj. Gdańsk, Sopot i Wejherowo.
			3. Wadium w wysokości 10.000 zł zostało złożone w formie: ……………………………………………………..

W przypadku wpłaty wadium w formie pieniężnej wadium prosimy zwrócić na wskazany rachunek bankowy: ………………………………………………………………………………………………………………………..

* + - 1. Oświadczam, że cena oferty uwzględnia wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia, określone w SWZ i projektowanych postanowieniach umowy.
			2. Oświadczam, że pozostajemy związani niniejszą ofertą do dnia określonego w dokumentacji przedmiotowego postępowania.
			3. Oświadczam, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia ZP/05/2022 wraz z załącznikami do niej (oraz zmianami i wyjaśnieniami), nie wnosimy do niej zastrzeżeń, akceptujemy jej zapisy oraz zdobyliśmy niezbędne informacje konieczne do przygotowania oferty i wykonania zamówienia
			4. Oświadczam, że znane są nam projektowane postanowienia umowy, która zostanie zawarta w wyniku przeprowadzenia w/w postępowania i potwierdzam gotowość jej zawarcia w przypadku wyboru naszej oferty, na warunkach określonych w załączniku nr 9 do SWZ.
			5. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
			6. Oświadczam, że w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r. poz. 646 z późn. zmianami):
* JESTEŚMY wykonawcą z sektora mikro przedsiębiorstw
* JESTEŚMY wykonawcą z sektora małych przedsiębiorstw
* JESTEŚMY wykonawcą z sektora średnich przedsiębiorstw
* JESTEŚMY wykonawcą z sektora dużych przedsiębiorstw,

***Proszę podkreślić odpowiednią część, a pozostałą część wykreślić.***

* + - 1. Oświadczam, że zamówienie wykonamy samodzielnie / przy udziale podwykonawców, którym powierzymy następujące części zamówienia:

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

***Proszę uzupełnić odpowiednią lub wykreślić.***

* + - 1. Składając ofertę w niniejszym postępowaniu informuję, że wybór mojej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług w przypadku następującego towaru: …….. którego wartość bez kwoty podatku wynosi: ………………… zł.

***Proszę uzupełnić treść zdania, jeśli dotyczy lub wykreślić cały punkt.***

* + - 1. Następujące dokumenty składające się na ofertę stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ogólnie dostępne:

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

* + - 1. Oświadczam, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, tj.:

Z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych wyklucza się:

* + 1. wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
		2. wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
		3. wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106) jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3.

Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej nierozerwalną część są:

1. Oświadczenie o braku podstaw wykluczenia z postępowania (załącznik nr 2 do SWZ).
2. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 3 do SWZ).
3. Dowód wniesienia wadium
4. ………………….

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 2 do SWZ*

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

# DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

# składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy PZP

# (oświadczenie składa także podmiot udostępniający zasoby, o ile dotyczy)

Wykonawca:

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

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

Oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu** z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy PZP oraz na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP.

**LUB \***

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

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

Oświadczam, że **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 pkt. 1,2 i 5 lub art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP).* **Jednocześnie oświadczam**, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy PZP **podjąłem następujące środki naprawcze**:

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

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

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

……………………………………………………………………………………………………………………………;…

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

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

**\* Proszę wypełnić odpowiednią część, a pozostałą część wykreślić**

INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1. Środek dowodowy: ……………………………………………………………………………

Dane umożliwiające dostęp do ww. środka dowodowego: ……………………………….

1. Środek dowodowy: ……………………………………………………………………………

Dane umożliwiające dostęp do ww. środka dowodowego: ……………………………….

**Proszę wskazać podmiotowy środek dowodowy oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków, np. adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji.**

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 3 do SWZ*

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

# DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

# składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy PZP

# (oświadczenie składa także podmiot udostępniający zasoby, o ile dotyczy)

**Wykonawca:**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

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

I. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i w ogłoszeniu o zamówieniu.

**II. INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW \***

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, określonego przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia i w ogłoszeniu o zamówieniu polegam na zasobach następującego/ -ych podmiotu/ -ów: **(proszę uzupełnić)**

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

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

w następującym zakresie: **(proszę uzupełnić)**

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

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

**\* Proszę wykreślić jeśli nie dotyczy**

**III. 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.

IV. INFORMACJA DOTYCZĄCA DOSTĘPU DO PODMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH:

Wskazuję następujące podmiotowe środki dowodowe, które można uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków:

1. Środek dowodowy: ……………………………………………………………………………

Dane umożliwiające dostęp do ww. środka dowodowego: ……………………………….

1. Środek dowodowy: ……………………………………………………………………………

Dane umożliwiające dostęp do ww. środka dowodowego: ……………………………….

**Proszę wskazać podmiotowy środek dowodowy oraz dane umożliwiające dostęp do tych środków, np. adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji.**

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 4 do SWZ*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O AKTUALNOŚCI INFORMACJI ZAWARTYCH W OŚWIADCZENIU,**

**o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP**

**w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania**

**Wykonawca:**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS/ CEiDG)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

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

potwierdzam aktualność informacji zawartych w oświadczeniu składanym na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy PZP dotyczące podstaw wykluczenia z postępowania:

- w zakresie art. 108 ust. 1 ustawy PZP,

- w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP na dzień złożenia niniejszego oświadczenia.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 5 do SWZ*

# ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO

# UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Podmiot udostępniający zasoby:

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS/ CEiDG)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

Zgodnie z art. 118 ust. 3 ustawy Prawo zamówień Publicznych **oświadczam, że zobowiązuję się oddać do dyspozycji Wykonawcy**:

*(nazwa i adres wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia)*

|  |
| --- |
|  |

**niezbędne zasoby do realizacji zamówienia na poniższych warunkach:**

1. Zakres zasobów, jakie udostępniamy wykonawcy:

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

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

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

1. Sposób wykorzystania zasobów przy realizacji zamówienia:

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

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

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

1. Zakres i okres naszego udziału przy realizacji zamówienia:

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

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

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

Art. 120 ustawy PZP: Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, odpowiada solidarnie z wykonawcą, który polega na jego sytuacji finansowej lub ekonomicznej, za szkodę poniesioną przez zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów podmiot ten nie ponosi winy.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 6 do SWZ*

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

# składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy PZP

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

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

1. **Oświadczam, że wykonawca**:

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS/ CEiDG)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

**zrealizuje następujące usługi**:

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

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

2. **Oświadczam, że wykonawca**:

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS/ CEiDG)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

**zrealizuje następujące usługi:**

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

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

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 7 do SWZ*

# WYKAZ USŁUG

potwierdzający spełnienie warunku udziału w postępowaniu

Wykonawca:

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS/CEiDG)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

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

Oświadczam, że w okresie ostatnich w okresie ostatnich 3 lat przed dniem wszczęcia postępowania wykonaliśmy następujące usługi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot usług | Wartość netto[zł] | Datawykonania rozpoczęcie / zakończenie | Podmiot na rzecz którego wykonano zamówienie |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

Uwaga:

1. Wymagania w zakresie oświadczeń i dokumentów, jakich zamawiający może żądać od wykonawcy, wskazane są w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. *w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy*.
2. Wykonawca składa wykaz usług wraz z załączeniem dowodów określających, czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

*Załącznik nr 8 do SWZ*

# WYKAZ OSÓB

potwierdzający spełnienie warunku udziału w postępowaniu

Wykonawca:

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/KRS/CEiDG)*

|  |
| --- |
|  |

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
|  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

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

Oświadczam, że następujące osoby zostaną skierowane do realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Zakreswykonywanychczynności | Kwalifikacje zawodowe: numer wpisu na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej | Doświadczenie pracownika ochrony fizycznej na stanowisku pracownika ochrony osób i mienia wyrażone w latach | Doświadczenie: informacja o liczbie lat doświadczenia w ochronie obiektów użyteczności publicznej o charakterze muzealnym, tj. muzea, galerie sztuki (proszę podać nazwę chronionego obiektu) | Prawo do dysponowania osobą |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

Uwaga:

W zakresie doświadczenia należy podać takie informacje, które umożliwią Zamawiającemu ocenę spełnienia warunku udziału w postępowaniu. Zasady korzystania z zasobów innych podmiotów zostały określone w p. 7.5 SWZ.

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***