***OŚWIADCZENIE SKŁADA TYLKO TEN WYKONAWCA , KTÓREGO OFERTA ZOSTAŁA NAJWYŻEJ OCENIONA W DANYM ZADANIU***

 ***NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO***

Oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia warunek określony powyżej musi być spełniony w całości przez **co najmniej jednego z Wykonawców** wspólnie ubiegających się o zamówienie (jeden z podmiotów musi przedstawić wykaz osób funkcyjnych skierowanych do realizacji zamówienia ).

**ZAŁĄCZNIK NR 20 DO SWZ**

**numer sprawy 92/ZP/24**

***1.Ofertę składam ( - y) samodzielnie – wypełnić jeśli dotyczy***

 TAK [ ]  NIE [ ]  właściwe pole zaznaczyć krzyżykiem X

**Ja/My niżej podpisani:**

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

**Działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy:**

nazwa firmy

|  |  |
| --- | --- |
| ulica , miejscowość |  |
| kod pocztowy |  |
| województwo: |  |
| telefon: |  |
| faks:  |  |
| e-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  |

***2.Ofertę składam ( - y) w imieniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia – wypełnić jeśli dotyczy***

 TAK [ ]  NIE [ ]  właściwe pole zaznaczyć krzyżykiem X

Nazwy i siedziby wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

( jeżeli dotyczy )

Ustanowionym PEŁNOMOCNIKIEM do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia i / lub zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego , w przypadku składania oferty wspólnej przez dwa lub więcej podmiotów gospodarczych ( konsorcjum / spółka cywilna ) jest :

Imię i nazwisko :

telefon :

email:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***LIDER*** |  |  |  |
| ulica , miejscowość |  |
| kod pocztowy |  |
| województwo: |  |
| telefon: |  |
| faks:  |  |
| e-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***PARTNER I*** |  |  |  |
| ulica , miejscowość |  |
| kod pocztowy |  |
| województwo: |  |
| telefon: |  |
| faks:  |  |
| e-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  |
| ***PARTNER II*** |  |  |  |
| ulica , miejscowość |  |
| kod pocztowy |  |
| województwo: |  |
| telefon: |  |
| faks:  |  |
| e-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  |

**W Y K A Z OSÓB FUNKCYJNYCH PRZEWIDZIANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA ( WZÓR )**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez możliwości przeprowadzenia negocjacji na podstawie art. 275 pkt. 1 ustawy Pzp (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1605 ze.zm.) na roboty budowlane :

Zadanie 1 Remont budynku nr 6 zlokalizowanego w kompleksie wojskowym w Leźnicy Wielkiej , 95 – 043 gm. Parzęczew

Zadanie 2 Remont budynku nr 44 zlokalizowanego w kompleksie wojskowym w Nowym Glinniku , 97 – 217 gm. Lubochnia

Zadanie 3 Remont budynku nr 43 zlokalizowanej w kompleksie wojskowym w Gałkówku ul. Łódzka 26 , 95 - 041 gm. Gałkówek

Zadanie 4 Remont budynku nr 24 zlokalizowanych w kompleksie wojskowym w Łodzi ul. 6-go Sierpnia 92, 90 - 646 Łódź

Zadanie 5 Remont budynków nr 2,3,4,6 (schody ) zlokalizowanych w kompleksie wojskowym w Łodzi ul. Źródłowa 52 , 91 - 735 Łódź

Zadanie 6 Remont kanalizacji sanitarnej zlokalizowanej w kompleksie wojskowym w Regnach , 95 – 040 gm. Koluszki

**Oświadczam/ - y \*, że przy wykonywaniu przedmiotowego zamówienia będą uczestniczyć następujące osoby:** Ustanawiam kierownika robót w osobie : ( podać imię i nazwisko)

dla zadań nr 1,2,3,4,5,6 specjalność konstrukcyjno – budowlana ( podać imię i nazwisko, numer tel.)

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

dla zadań nr 1,2,3,4 specjalność w zakresie sieci , instalacji , urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych

( podać imię i nazwisko, numer tel.) ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

dla zadań nr 1,2,3,4,6 specjalność w zakresie sieci , instalacji , urządzeń cieplnych, wentylacyjnych , gazowych , wodociągowych i kanalizacyjnych

( podać imię i nazwisko, numer tel.) ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

Ustanawiam koordynatora d/s bhp w osobie : ( podać imię i nazwisko, numer tel.)

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

**\* W przypadku kierowników o różnych specjalnościach należy powielić tabelę w ilości niezbędnej wpisując każdego z nich z osobna**

| L.p. | Zakres wykonywanych czynności/Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe/ uprawnienia | Wpis na listę członków właściwej izby samorządu zawodowego | Oświadczenieo dysponowaniu osobami | Podstawa dysponowania\* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  2 |  3 |  4 |  5 |  6 |
|  | Kierownik budowy…….………………………….………… | Specjalność……………………………………Uprawnienia do robót budowlanychbez ograniczeń/w ograniczonym zakresie\*NR UPRAWNIEŃ:………………………….Organ wydający uprawnienia…………………………………..Data wydania…………………………........….NR UPRAWNIEŃ ………………………………………Organ wydający uprawnienia…………………………………Data i miejsce wydania………………………………………Data ważności uprawnień……………………………………Uprawnienia na stanowisku…………………….……………Zakres posiadanych uprawnień……………………………… | Kod identyfikujący nadany przez Izbę:…………………Termin ważnościzaświadczenia:Od dnia…….…………Do dnia…….………… | Pracownik /osobaz zasobów własnych/Pracownik/osoba oddanaw dyspozycję\* | Podstawa dysponowania osobą: \*- umowa o pracę- umowa zlecenia- umowa o dzieło- właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą)- zobowiązanie innego podmiotu- inne (podać jakie)………….…… |

**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