Wzór formularza **Załącznik nr D do SIWZ**

**WYKAZ OSÓB**

**Potencjał kadrowy**

które będą skierowane do wykonania zamówienia publicznego o wartości szacunkowej mniejszej niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp, realizowanego w trybie przetargu nieograniczonego na wykonanie pn.

 **„Wykonanie prac związanych z pielęgnacją, utrzymaniem i zakładaniem zieleni na terenie Miasta i Gminy Piaseczno ”**.

W celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w SIWZ**, oświadczam(-y),** że dysponuję(-emy) osobami, które skieruję(-emy) do wykonania niniejszego zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie osób****Imię i nazwisko wraz z zakresem czynności w realizacji zamówienia (stanowisko)** | **Kwalifikacje** **(numer, rodzaj / wykształcenie, zakres,** **data wydania)** | **Wymagane doświadczenie na przydzielonym stanowisku w celu wykazania spełniania warunku po uzyskaniu uprawnień, w jakim czasie** | **Stosunek Wykonawcy do dysponowania osobą** **(wpisać: „aktualnie dysponuję” lub „będę dysponować”)3** |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Imię i nazwisko | Kwalifikacje nr …………………………………………..… :……………………………………..…………………………w zakresie:………………………………………..………………………Data wydania kwalifikacji:……………………………………….. | ………………………... | **dysponuję - dysponowanie bezpośrednie\***(np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło)**-----------****będę dysponować - dysponowanie pośrednie\***(dysponowanie osobami podmiotu trzeciego na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy Pzp) |

Uwaga: Zamawiający wymaga, aby Wykonawca opisał nabyte doświadczenie osób wymaganych w postępowaniu w taki sposób, żeby było możliwe wyliczenie okresu pełnienia przez te osoby funkcji Zamawiający informuje, iż okres pełnienia funkcji w tym samym czasie na kilku zadaniach będzie liczony jako jeden okres doświadczenia oraz przypadku braku podania dnia rozpoczęcia i zakończenia pełnienia funkcji skrajne miesiące nie będą wliczane do okresu doświadczenia.

*Prawdziwość powyższych danych potwierdzam(-y) własnoręcznym podpisem, świadom(-i) odpowiedzialności karnej z art. 297 § 1 Kodeksu karnego.*

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

 Nazwa i adres Wykonawcy Podpis Wykonawcy

 (lub pieczątka firmowa) (osoby upoważnionej lub osób upoważnionych)

**3** Jeżeli Wykonawca określi, iż „**będzie dysponować”** osobą(-ami) zdolną(-ymi) do wykonania zamówienia należącą(-ymi) do innych podmiotów, na zasadach określonych w art. 22a ust. 1 ustawy Pzp, zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając **pisemne zobowiązanie** tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji tych osób na potrzeby realizacji zamówienia.

\* Niepotrzebne skreślić