**ZAŁĄCZNIK NR 5 DO SWZ**

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

*(nazwa (firma) i adres Wykonawcy) (miejscowość i data)*

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonegona podstawie *ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych* (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320) pn. ***Ochrona przeciwpożarowa Portu Gdańsk od strony lądu i wody*** (numer postępowania: **DOD/DZB/2025/004)**

**Wykaz OSÓB**

**skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, wraz z informacjami  
na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia** **niezbędnych  
do wykonania zamówienia publicznego,** na potwierdzenie spełniania warunku zdolności technicznej lub zawodowej, opisanego w pkt 14.2.5. SWZ.

Oświadczamy, że w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku zdolności technicznej lub zawodowej, opisanego w pkt 14.2.5. SWZ, zgodnie z poniższym wykazem, skierujemy do realizacji przedmiotowego zamówienia następujące osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pełniona funkcja/**  **nazwisko i imię** | **Kwalifikacje zawodowe**  *(zgodnie z pkt 14.2.5 SWZ)* [[1]](#footnote-1) | **Informacja  o podstawie do dysponowania osobą** |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| 1 | **Strażak - ratownik**  ………………….  *(nazwisko i imię)* |  | * **Samodzielnie:** umowa z zakresu prawa pracy  lub cywilnoprawna  *(w tym także działalność gospodarcza osoby)* bezpośrednio  z Wykonawcą; * **Osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot:** umowa z zakresu prawa pracy lub cywilnoprawna  *(w tym także działalność gospodarcza osoby)*  z innym podmiotem.[[2]](#footnote-2)   ………………………[[3]](#footnote-3)  *(nazwa podmiotu udostępniającego)* |
| 2 | **Strażak ratownik – dowódca plutonu**  ………………….  *(nazwisko i imię)* |  | * **Samodzielnie:** umowa z zakresu prawa pracy  lub cywilnoprawna  *(w tym także działalność gospodarcza osoby)* bezpośrednio  z Wykonawcą; * **Osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot:** umowa z zakresu prawa pracy lub cywilnoprawna  *(w tym także działalność gospodarcza osoby)*  z innym podmiotem3   ………………………4  *(nazwa podmiotu udostępniającego)* |
| 3 | **Szyper, motorzysta (mechanik), marynarz, starszy marynarz**  ………………….  *(nazwisko i imię)* |  | * **Samodzielnie:** umowa z zakresu prawa pracy  lub cywilnoprawna  *(w tym także działalność gospodarcza osoby)* bezpośrednio  z Wykonawcą; * **Osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot:** umowa z zakresu prawa pracy lub cywilnoprawna  *(w tym także działalność gospodarcza osoby)*  z innym podmiotem3   ………………………4  *(nazwa podmiotu udostępniającego)* |
| 4 | **Dyspozytor ppoż**  ………………….  *(nazwisko i imię)* |  | * **Samodzielnie:** umowa z zakresu prawa pracy  lub cywilnoprawna  *(w tym także działalność gospodarcza osoby)* bezpośrednio  z Wykonawcą; * **Osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot:** umowa z zakresu prawa pracy lub cywilnoprawna  *(w tym także działalność gospodarcza osoby)*  z innym podmiotem3   ………………………4  *(nazwa podmiotu udostępniającego)* |

*[Dokument należy podpisać   
kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

*– zgodnie z treścią SWZ]*

1. Informacje, które pozwolą w pełni zweryfikować spełnianie warunku udziału w postępowaniu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Właściwe zaznaczyć (wstawić znak X w odpowiednie pole □). [↑](#footnote-ref-2)
3. Jeżeli wskazana osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot należy podać również nazwę tego podmiotu. [↑](#footnote-ref-3)