

Warszawa, dnia 26 lutego 2014 r.



MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ
DEPARTAMENT ADMINISTRACYJNY

MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ
KANCELARIA JAWNA WYDZIAŁ I

Nr 965/DA
26 LUT 2014

Uczestnicy postępowania
o udzielenie zamówienia publicznego

XIX XIX
Dotyczy: zmiany treści SIWZ w postępowaniu o udzielenie zamówienia na zapewnienie kadry dydaktycznej do realizacji szkoleń i warsztatów dla psychologów wojskowych, dowódców pododdziałów, opiekunów indywidualnych oraz dla żołnierzy i pracowników wojska w 2014 r. – VIII części, nr sprawy 10/ZP/14

Szanowni Państwo,

Departament Administracyjny MON, jako Zamawiający w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, działając zgodnie z art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.) zwanej dalej ustawą, dokonuje zmiany treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia, zwanej dalej SIWZ.

Załącznik nr 7 do SIWZ *Wykaz osób*, zastępuje się **Załącznikiem nr 7 do SIWZ *Wykaz osób PO ZMIANACH* (w części IV- str. 34)** – dokument w załączeniu.

Powyższe stanowi zmianę treści SIWZ.

Dotychczasowy termin składania ofert, tj. dnia 5 marca 2014 r. o godz. 11:00, nie ulega zmianie. Otwarcie ofert odbędzie się w dniu 5 marca 2014 r. o godz. 12:00.

Z poważaniem,

DYREKTOR

Sebastian SZALADZIŃSKI

Załącznik nr 7 do SIWZ

dot. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na zapewnienie kadry dydaktycznej do realizacji szkoleń i warsztatów dla psychologów wojskowych, dowódców pododdziałów, opiekunów indywidualnych oraz dla żołnierzy i pracowników wojska w 2014 r. – VIII części, nr sprawy: 10/ZP/14.

Wykaz osób

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usługi wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami.

Część	Imię i nazwisko	Informacje pozwalające stwierdzić spełnianie warunku określonego w Rozdziale IV ust. 1 pkt 3) SIWZ (opis, okres realizacji, nazwa podmiotu, zakres obowiązków)	Zakres wykonywanych czynności w przedmiotowym postępowaniu	Oświadczenie o dysponowaniu osobami*	Informacja o podstawie do dysponowania osobą**
Część I – Warsztaty szkoleniowe dla grupy dowódców pododdziałów nt. Od dowódcy do przywódcy. Nowoczesny lider w Wojsku Polskim.					
Wykonawca musi wykazać, że do realizacji zamówienia będzie dysponował co najmniej jednym wykładowcą, który: 1) posiada certyfikat/zaświadczenie ukończenia minimum 200 godzin szkolenia przygotowującego do zawodu trenera, oraz 2) wykonał w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, co najmniej cztery zakończone warsztaty/szkolenia z zakresu przywództwa.					
I		Imię i nazwisko:	Certyfikat/zaświadczenie ukończenia minimum 200 godzin szkolenia przygotowującego do zawodu trenera: Nr certyfikatu/zaświadczenia: Data wystawienia: Organ wydający certyfikat: Liczba godzin szkoleniowych: <u>Warsztaty/szkolenia z zakresu przywództwa nr 1:</u> Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: Nazwa zleceniodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja: <u>Warsztaty/szkolenia z zakresu przywództwa nr 2:</u> Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: Nazwa zleceniodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja: <u>Warsztaty/szkolenia z zakresu przywództwa nr 3:</u> Opis / zakres warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: Nazwa zleceniodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja: <u>Warsztaty/szkolenia z zakresu przywództwa nr 4:</u> Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: Nazwa zleceniodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:	dysponuję/będę dysponował***	Podstawa dysponowania osobą***: - umowa o pracę, - umowa o dzieło, - umowa o dzieło, - właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą) - zobowiązanie innego podmiotu, - inne (podać jakie)

Część II – Warsztaty szkoleniowe dla opiekunów indywidualnych rodzin zmarłych żołnierzy i pracowników wojska oraz poszkodowanych żołnierzy i pracowników wojska nt. Podstawowe umiejętności psychologiczne opiekuna rodziny.

Wykonawca musi wykazać, że do realizacji zamówienia będzie dysponował co najmniej dwoma trenerami, z których każdy posiada minimum 160-godzinne doświadczenie w prowadzeniu szkoleń dla asystentów rodzin lub pracowników społecznych lub wolontariuszy noszących pomoc osobom indywidualnym i rodzinom.

II	<p>Imię i nazwisko:</p>	<p>Warsztaty/szkolenia dla asystentów/rodzin lub pracowników społecznych lub wolontariuszy nr: Opis / zakres (krótki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrr - dd/mm/rrr)..... Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:..... Liczba godzin</p> <p>Warsztaty/szkolenia dla asystentów/rodzin lub pracowników społecznych lub wolontariuszy nr: Opis / zakres (krótki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrr - dd/mm/rrr)..... Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:..... Liczba godzin</p>		<p>dysponuję/będę dysponował***</p>	<p>Podstawa dysponowania osobą***: - umowa o pracę, - umowa zlecenie, - umowa o dzieło, - właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą) - zobowiązanie innego podmiotu, - inne (podać jakie)</p>
II	<p>Imię i nazwisko:</p>	<p>Warsztaty/szkolenia dla asystentów/rodzin lub pracowników społecznych lub wolontariuszy nr: Opis / zakres (krótki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrr - dd/mm/rrr)..... Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:..... Liczba godzin</p> <p>Warsztaty/szkolenia dla asystentów/rodzin lub pracowników społecznych lub wolontariuszy nr: Opis / zakres (krótki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrr - dd/mm/rrr)..... Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:..... Liczba godzin</p>		<p>dysponuję/będę dysponował***</p>	<p>Podstawa dysponowania osobą***: - umowa o pracę, - umowa zlecenie, - umowa o dzieło, - właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą) - zobowiązanie innego podmiotu, - inne (podać jakie)</p>

Część III – Warsztaty dla grupy psychologów jednostek wojskowych i wojskowych pracowników psychologicznych, podejmujących konsultacje i wsparcie żołnierzy, weteranów, pracowników wojska i ich rodzin, zgłaszających się z problemami związanymi ze służbą lub pracą w wojsku nt. *Terapia krótkoterminowa.*

Wykonawca musi wykazać, że do realizacji zamówienia będzie dysponował co najmniej jednym wykładowcą, który:

- 1) w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert wykonał co najmniej cztery zakończone warsztaty/szkolenia w zakresie terapii krótkoterminowej nie krótsze niż 30 godzin każde, oraz
- 2) posiada certyfikat psychoterapeuty i minimum 5-letnie doświadczenie w stosowaniu terapii krótkoterminowej.

	<p>Warsztaty/szkolenia w zakresie terapii krótkoterminowej nr 1: Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja: Liczba godzin:</p> <p>Warsztaty/szkolenia w zakresie terapii krótkoterminowej nr 2: Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja: Liczba godzin:</p> <p>Warsztaty/szkolenia w zakresie terapii krótkoterminowej nr 3: Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja: Liczba godzin:</p> <p>Warsztaty/szkolenia w zakresie terapii krótkoterminowej nr 4: Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja: Liczba godzin:</p> <p>Certyfikat psychoterapeuty: Nr certyfikatu: Data wystawienia: Organ wydający certyfikat:</p> <p>Oświadczam, iż wykładowca posiada minimum 5-letnie doświadczenie w stosowaniu terapii krótkoterminowej..... (podpis osoby/osób uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy)</p>		<p>dysponujące/dędy dysponować***</p>	<p>Podstawa dysponowania osobą*** - umowa o pracę, - umowa zlecenie, - umowa o dzieło, - właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą) - zobowiązanie innego podmiotu, - inne (podać jakie)</p>
<p>III</p>	<p>Imię i nazwisko:</p>			

<p>Część IV – Warsztaty dla grupy psychologów jednostek wojskowych i wojskowych pracowni psychologicznych nt. Psychologia dziecka - diagnoza, profilaktyka i pomoc psychologiczna.</p> <p>Wykonawca musi wykazać, że do realizacji zamówienia będzie dysponował co najmniej jednym wykładowcą, który łącznie spełnia następujące warunki:</p> <p>1) posiada tytuł magistra psychologii lub certyfikat psychoterapeuty, 2) posiada minimum 5-letnie doświadczenie w prowadzeniu diagnozy zaburzeń i terapii dzieci i młodzieży oraz interwencji kryzysowych po zdarzeniach z udziałem dzieci i młodzieży (podpis osoby/osób uprawnionych do występowania w Imieniu Wykonawcy)</p> <p>3) wykonał w ciągu ostatnich czterech lat przed upływem terminu składania ofert, co najmniej cztery zakończone usługi polegające na przeprowadzeniu szkoleń z zakresu psychologii dziecka, w wymiarze co najmniej 16 godzin każde.</p>			
<p>Imię i nazwisko:</p>	<p>Tytuł magistra psychologii uzyskany na podstawie dyplomu nr wydanym przez w dniu.....</p> <p>Certyfikat psychoterapeuty: Nr certyfikatu Data wystawienia:</p> <p>Organ wydający certyfikat:.....</p> <p>Oświadczam, iż wykładowca posiada minimum 5-letnie doświadczenie w prowadzeniu diagnozy zaburzeń i terapii dzieci i młodzieży oraz interwencji kryzysowych po zdarzeniach z udziałem dzieci i młodzieży (podpis osoby/osób uprawnionych do występowania w Imieniu Wykonawcy)</p>		
<p>IV</p>	<p>Warsztaty/szkolenia szkoleń z zakresu psychologii dziecka nr 1: Opis / zakres (krotki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrr - dd/mm/rrr)..... Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:..... Liczba godzin</p> <p>Warsztaty/szkolenia szkoleń z zakresu psychologii dziecka nr 2: Opis / zakres (krotki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrr - dd/mm/rrr)..... Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:..... Liczba godzin</p> <p>Warsztaty/szkolenia szkoleń z zakresu psychologii dziecka nr 3: Opis / zakres (krotki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrr - dd/mm/rrr)..... Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:..... Liczba godzin</p> <p>Warsztaty/szkolenia szkoleń z zakresu psychologii dziecka nr 4: Opis / zakres (krotki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrr - dd/mm/rrr)..... Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:..... Liczba godzin</p>	<p>dysponuje/będzie dysponował***</p>	<p>Podstawa dysponowania osobą***: - umowa o pracę, - umowa o dzieło, - właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą) - zobowiązanie innego podmiotu, - inne (podać jakie)</p>

Część V – Warsztaty szkoleniowe dla żołnierzy i pracowników wojska w zakresie profilaktyki alkoholowej z elementami kontroli złości.

Wykonawca musi wykazać, że do realizacji zamówienia będzie dysponował co najmniej jednym wykładowcą, który:

- 1) posiada Certyfikat Instruktora Terapii Uzależnień, uprawniający do prowadzenia szkoleń w zakresie terapii uzależnień, oraz
- 2) w okresie ostatnich trzech lat przed terminem składania ofert przeprowadził co najmniej cztery zakończone warsztaty/szkolenia z zakresu profilaktyki alkoholowej.

	<p>Certyfikat Instruktora Terapii Uzależnień: Nr certyfikatu Data wystawienia: Organ wydający certyfikat:.....</p>						<p>Podstawa dysponowania osobą***: - umowa o pracę, - umowa zlecenie, - umowa o dzieło, - właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą) - zobowiązanie innego podmiotu, - Inne (podać jakie)</p>
<p>V</p>	<p>Imię i nazwisko:</p>	<p>Warsztaty/szkolenia w zakresie profilaktyki alkoholowej, nr 1: Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zlecającego: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:.....</p>	<p>Warsztaty/szkolenia w zakresie profilaktyki alkoholowej, nr 2: Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zlecającego: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:.....</p>	<p>Warsztaty/szkolenia w zakresie profilaktyki alkoholowej, nr 3: Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zlecającego: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:.....</p>	<p>Warsztaty/szkolenia w zakresie profilaktyki alkoholowej, nr 4: Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zlecającego: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:.....</p>	<p>dysponuje/będzie dysponował***</p>	

Część VI – Warsztaty szkoleniowe dla żołnierzy (dowódców pododdziałów) na temat roli kompetencji społecznych w dowodzeniu, diagnozowania zjawisk patologicznych w relacjach międzyludzkich oraz przeciwdziałania i reagowania w przypadku ich wystąpienia.

Wykonawca musi wykazać, że do realizacji zamówienia będzie dysponował co najmniej jednym trenerem, który w okresie trzech lat przed terminem składania ofert przeprowadził co najmniej cztery zakończone warsztaty/szkolenia z zakresu budowania efektywnych zespołów i zarządzania nimi oraz kształtowania pozytywnych relacji interpersonalnych.

<p>VI</p> <p>Imię i nazwisko:</p>	<p>Szkolenie polegające na przeprowadzeniu szkoleń w budowania efektywności zespołów i zarządzania nimi oraz kształtowania pozytywnych relacji interpersonalnych nr 1: Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:.....</p> <p>Szkolenie polegające na przeprowadzeniu szkoleń w budowania efektywności zespołów i zarządzania nimi oraz kształtowania pozytywnych relacji interpersonalnych nr 2: Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:.....</p> <p>Szkolenie polegające na przeprowadzeniu szkoleń w budowania efektywności zespołów i zarządzania nimi oraz kształtowania pozytywnych relacji interpersonalnych nr 3: Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:.....</p> <p>Szkolenie polegające na przeprowadzeniu szkoleń w budowania efektywności zespołów i zarządzania nimi oraz kształtowania pozytywnych relacji interpersonalnych nr 4: Opis / zakres (kroki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: Nazwa zleceńiodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:.....</p>	<p>dysponuję/będzie dysponował***</p>	<p>Podstawa dysponowania osobą****:</p> <ul style="list-style-type: none"> - umowa o pracę, - umowa zlecenie, - umowa o dzieło, - właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą) - zobowiązanie innego podmiotu, - inne (podać jakie)
-----------------------------------	---	---------------------------------------	---

Część VII – Szkolenie dla żołnierzy i pracowników wojska z zakresu bezpieczeństwa w ruchu drogowym, dotyczące profilaktyki alkoholowej i narkotykowej oraz zagrożeń związanych z użytkowaniem leków podczas prowadzenia pojazdów mechanicznych.

Wykonawca musi wykazać, że do realizacji zamówienia będzie dysponował co najmniej jednym wykładowcą, który wykonał w ciągu ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, co najmniej cztery zakrojone usługi polegające na przeprowadzeniu szkoleń dotyczących bezpieczeństwa w ruchu drogowym z zakresu profilaktyki uzależnień.

VII	Imię i nazwisko:	<p>Warsztaty/szkolenia dotyczących bezpieczeństwa w ruchu drogowym z zakresu profilaktyki uzależnień, nr 1: Opis / zakres (krótki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zlecałodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:.....</p> <p>Warsztaty/szkolenia dotyczących bezpieczeństwa w ruchu drogowym z zakresu profilaktyki uzależnień, nr 2: Opis / zakres (krótki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zlecałodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:.....</p> <p>Warsztaty/szkolenia dotyczących bezpieczeństwa w ruchu drogowym z zakresu profilaktyki uzależnień, nr 3: Opis / zakres (krótki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zlecałodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:.....</p> <p>Warsztaty/szkolenia dotyczących bezpieczeństwa w ruchu drogowym z zakresu profilaktyki uzależnień, nr 4: Opis / zakres (krótki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zlecałodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:.....</p>		dysponuję/będę dysponował***	<p>Podstawa dysponowania osobą***:</p> <ul style="list-style-type: none"> - umowa o pracę, - umowa zlecenie, - umowa o dzieło, - właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą) - zobowiązanie innego podmiotu, - inne (podać jakie)
-----	------------------	---	--	------------------------------	--

Część VIII – Szkolenie dla żołnierzy i pracowników wojska w zakresie przeciwdziałania agresji, konfliktom, przemocy (mobbing, molestowanie, dyskryminacja i stalking).

Wykonawca musi wykazać, że do realizacji zamówienia będzie dysponował co najmniej jednym wykładowcą, który wykonał w ciągu ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, co najmniej cztery zakończone usługi polegające na przeprowadzeniu szkoleń dotyczących agresji, konfliktów i przemocy - w tym mobbingu, stalkingu, molestowania i dyskryminacji, o wartości nie mniejszej niż 3 000,00 zł każda.

VIII	Imię i nazwisko:	<p>Warsztaty/szkolenia dotyczące agresji, konfliktów i przemocy - w tym mobbingu, stalkingu, molestowania i dyskryminacji, nr 1: Opis / zakres (krótki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zleceniodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:..... Wartość brutto warsztatu/szkolenia:.....</p> <p>Warsztaty/szkolenia dotyczące agresji, konfliktów i przemocy - w tym mobbingu, stalkingu, molestowania i dyskryminacji, nr 2: Opis / zakres (krótki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zleceniodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:..... Wartość brutto warsztatu/szkolenia:.....</p> <p>Warsztaty/szkolenia dotyczące agresji, konfliktów i przemocy - w tym mobbingu, stalkingu, molestowania i dyskryminacji, nr 3: Opis / zakres (krótki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zleceniodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:..... Wartość brutto warsztatu/szkolenia:.....</p> <p>Warsztaty/szkolenia dotyczące agresji, konfliktów i przemocy - w tym mobbingu, stalkingu, molestowania i dyskryminacji, nr 4: Opis / zakres (krótki) warsztatu/szkolenia: Okres realizacji: od – do (dd/mm/rrrr - dd/mm/rrrr)..... Nazwa zleceniodawcy: Wykonywane zadania / pełniona funkcja:..... Wartość brutto warsztatu/szkolenia:.....</p>	<p>dysponuję/będzie dysponował***</p>	<p>Podstawa dysponowania osobą***:</p> <ul style="list-style-type: none"> - umowa o pracę, - umowa zlecenie, - umowa o dzieło, - właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą) - zobowiązanie innego podmiotu, - inne (podać jakie)
------	------------------	---	---------------------------------------	--

Oświadczamy, że osoby wymienione w wykazie:/imię i nazwisko/ będą nam oddane do dyspozycji w celu realizacji niniejszego zamówienia, na potwierdzenie czego załączamy pisemnie zobowiązanie tych podmiotów zgodne z wymaganiami określonymi w Rozdziale V ust. 4 niniejszej SIWZ*.

.....
 (miejscowość i data)

.....
 (podpis osoby/osób uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy)

* - w przypadku gdy Wykonawca oświadczy, iż będzie dysponował osobą, jest zobowiązany udowodnić ten fakt Zamawiającemu, w szczególności przedstawiając w tym celu zobowiązanie innego podmiotu do oddania mu do dyspozycji osoby na okres korzystania z niej przy wykonywaniu zamówienia.
 ** - wskazać podstawę do dysponowania.
 *** - niewłaściwie skreślić.