

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU PRZEZ WYKONAWCĘ WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym przez Uniwersytet Zielonogórski na świadczenie usług diagnostyczno-terapeutycznych - psycholog, terapeuta uzależnień.

Ja/my (imię i nazwisko/ imiona i nazwiska):

.....
.....

reprezentując Wykonawcę/ców (nazwa(y)/firma(y) i siedziba(y):

.....
.....

jako upoważniony/nieni oświadczam/my, że:

I. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

Oświadczam, że Wykonawca/y spełnia/ją warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu, określone przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu i w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia obowiązującej w przedmiotowym postępowaniu, a w tym:

1. **Poszczególne funkcje powierzam/powierzimy następującym osobom:**
(należy wykazać w poniższej tabeli):

Funkcja	Imię i nazwisko	Podstawa do dysponowania osobą (np. umowa o pracę, umowa zlecenie itp.)
1	2	3
Psycholog w zakresie Części 1	
Psycholog w zakresie Części 2	
Terapeuta uzależnień w zakresie Części 3	

Znak sprawy: RA-ZP-138-11/2020

Załącznik nr 5 do SIWZ

2. Wszystkie wyżej wymienione osoby posiadają wymagane przez Zamawiającego uprawnienia i doświadczenie. Na potwierdzenie spełnienia warunków określonych w pkt. XII.1.3) SIWZ, Wykonawca załącza do oferty wymagane dokumenty.

.....
M I E J S C O W O Ś Ć , D A T A

.....
P O D P I S W Y K O N A W C Y

II. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOSTĘPNOŚCI DOKUMENTÓW:

Wskazuję, że następujące dokumenty wymagane na potwierdzenia złożonego oświadczenia, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania znajdują się w formie elektronicznej w następujących ogólnodostępnych i bezpłatnych bazach danych, pod następującymi adresami internetowymi:

- 1) odpis z rejestru: <https://ems.ms.gov.pl> - dotyczy wykonawcy/ dotyczy podmiotów na zdolnościach których polega wykonawca*)
- 2) odpis z CEIDG: <https://prod.ceidg.gov.pl> - dotyczy wykonawcy/ dotyczy podmiotów na zdolnościach których polega wykonawca*)
- 3): www: - dotyczy wykonawcy/ dotyczy podmiotów na zdolnościach których polega wykonawca*), **)
- 4): www: - dotyczy wykonawcy/ dotyczy podmiotów na zdolnościach których polega wykonawca *), **)
- 5)

(należy wskazać dokument, adres strony internetowej pod którym dokument jest dostępny i kogo dokument dotyczy)

*) – niepotrzebne skreślić

**) – należy uzupełnić jeśli dotyczy

.....
D A T A

.....
P O D P I S W Y K O N A W C Y

Tytuł projektu	„UZ dostępny dla wszystkich”
Numer umowy	POWR.03.05.00-00-A030/19
Program Operacyjny	Wiedza Edukacja Rozwój
Oś Priorytetowa III	Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju
Działanie 3.5	Kompleksowe programy szkół wyższych
Beneficjent	Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra, ul. Licealna 9