***Załącznik nr*** ***5***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:**  | **Państwowe Gospodarstwo Wodne Wody Polskie****Krajowy Zarząd Gospodarki Wodnej** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Modelowanie matematyczne dynamiki lodu na projektowanym zbiorniku Siarzewo oraz na rzece poniżej Stopnia Wodnego Siarzewo** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający:** | **KZGW/KP-74/2019** |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:**  | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:****Faks:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Wykaz osób**

Wykaz osób, które będą brały udział w realizacji zamówienia określone w p. 7 c) Zapytania ofertowego

|  |
| --- |
| Osoby wykazywane na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu określonego w **p. 7 c) Zapytania ofertowego** |
| **……………………..:** (imię i nazwisko):  |
| Podstawa dysponowania (własny / udostępniony[[1]](#footnote-1)): |
| **Posiadane uprawnienia:** |
| Wykształcenie z dziedziny objętej zakresem Zamówienia, typ certyfikatu lub posiadanych uprawnień:  |  |
| Posiadane doświadczenie:  |
| Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego realizowana była usługa | Zakres usługi | Rola/funkcja pełniona podczas wykonywania usługi  | Data rozpoczęcia pełnienia funkcji (dzień/miesiąc/rok) | Data Zakończenia pełnienia funkcji (dzień/miesiąc/rok) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **……………………..:** (imię i nazwisko): |
| Podstawa dysponowania (własny / udostępniony[[2]](#endnote-1)): |
| **Posiadane uprawnienia:** |
| Wykształcenie z dziedziny objętej zakresem projektu, typ certyfikatu lub posiadanych uprawnień: |  |
| **Posiadane doświadczenie:**  |
| Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego realizowana była usługa | Zakres usługi | Rola/funkcja pełniona podczas wykonywania usługi | Data rozpoczęcia pełnienia funkcji (dzień/miesiąc/rok) | Data Zakończenia pełnienia funkcji (dzień/miesiąc/rok) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **……………………..:** (imię i nazwisko): |
| Podstawa dysponowania (własny / udostępniony\*): |
| **Posiadane uprawnienia:** |
| Wykształcenie z dziedziny objętej zakresem projektu, typ certyfikatu lub posiadanych uprawnień: |  |
| **Posiadane doświadczenie:** |
| Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego realizowana była usługa | Zakres usługi | Rola/funkcja pełniona podczas wykonywania usługi | Data rozpoczęcia pełnienia funkcji (dzień/miesiąc/rok) | Data Zakończenia pełnienia funkcji (dzień/miesiąc/rok) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Zamawiający wymaga realizacji usługi przez osoby wskazane w wykazie osób.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………… | ……………………………………………………………………… |
| **Miejscowość / Data** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** |

1. wpisać właściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. wpisać właściwe [↑](#endnote-ref-1)