*Załącznik Nr 6 do SWZ*

Znak sprawy: ……………………………..

**OŚWIADCZENIE**

**składane na podstawie art. 273 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 11.09.2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP)**

**WYKAZ OSÓB**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego dotyczącego dostawy i montażu wraz z zaprojektowaniem i uruchomieniem instalacji objętych przedsięwzięciem pn.: „Ograniczenie zanieczyszczenia powietrza poprzez wymianę urządzeń grzewczych, termomodernizację oraz montaż paneli fotowoltaicznych na terenie Gminy Mochowo”, oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt. 8.2 lit. d) drugie *tire* SWZ, w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej, tj. dysponuję wymaganymi przez Zamawiającego osobami, skierowanymi do realizacji zamówienia, będącego przedmiotem przetargu:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności przy realizacji przedmiotowego zamówienia** | **Informacje dot. wymaganych**  **kwalifikacji zawodowych, uprawnień,**  **doświadczenia i wykształcenia** | **Podstawa do dysponowania osobą** |
| 1 |  | Projektant branży elektrycznej |  |  |
| 2 |  | Projektant branży  sanitarnej |  |  |
| 3 |  | Kierownik robót branży sanitarnej |  |  |
| 4 |  | Kierownik robót branży elektrycznej |  |  |
| 5 |  | pracownik posiadający aktualny certyfikat instalatora OZE  w zakresie montażu instalacji fotowoltaicznych, wydany przez Urząd Dozoru Technicznego lub równoważny |  |  |
| 6 |  | pracownik posiadający aktualny certyfikat instalatora OZE w zakresie montażu kotłów i pieców gazowych, wydany przez Urząd Dozoru Technicznego lub równoważny |  |  |

Wykonawca powinien podać szczegółowe informacje, na podstawie których zamawiający będzie mógł jednoznacznie ocenić spełnienie warunku, tj. skierowanie do realizacji przedmiotowego zamówienia osób, posiadających uprawnienia i doświadczenie w zakresie odpowiadającym wymaganiom   
i warunkom SWZ.

Oświadczam, że ww. osoby posiadają wymagane uprawnienia i należą do właściwej izby samorządu zawodowego.

*Miejscowość ............................... dnia ...............2021 roku.*

*.......................................................................................*

*(podpis osoby uprawnionej*

*do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)*