



Załącznik nr 5 do siwz

.....
(pieczęć wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ
W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Ja (My), niżej podpisany (ni).....
działając w imieniu i na rzecz :

.....
(pełna nazwa wykonawcy)

.....
(adres siedziby wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na :

„Świadczenie usług tłumaczeń pisemnych i ustnych za zakresu niemieckiego na polski i odwrotnie dla projektu unijnego pn. Transgraniczna Sieć Centrów Usług i Doradztwa (SBC) Euroregionu Pomerania realizowanego w strukturach Urzędu Miasta Szczecin”

1. Oświadczamy, że w wykonywaniu zamówienia będą uczestniczyć następujące osoby:

Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe, doświadczenie i wykształcenie*	Zakres wykonywanych czynności	Podstawa do dysponowania daną osobą**

* Wykonawca powinien podać informacje, na podstawie których zamawiający będzie mógł ocenić spełnienie warunku;

**Wykonawca powinien wskazać, na jakiej podstawie dysponuje lub będzie dysponował osobami wskazanymi do realizacji zamówienia (np. pracownik wykonawcy, zleceniobiorca na podstawie umowy cywilno-prawnej albo potencjał podmiotu trzeciego zgodnie z art. 26 ust 2b ustawy Pzp itp.)

2. Oświadczam(my), że osoby wymienione powyżej, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia.

....., dn.

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej- podpis pełnomocnika wykonawców)

Wsparcie działań w ramach Programu Operacyjnego Celu 3 „Europejska Współpraca Terytorialna”
- „Współpraca Transgraniczna” Krajów Meklemburgia - Pomorze Przednie/ Brandenburgia
i Rzeczpospolita Polska (Województwo Zachodniopomorskie) 2007-2013

Nazwa projektu: „Transgraniczna sieć Centrów Usług i Doradztwa Euroregionu Pomerania w okresie
01.03.2012 – 28.02.2015”.

Decyzja o przyznaniu wsparcia: INT – 10 –0030 z dnia 13.12.2011 r.