



Załącznik nr 9 do SWZ

### ZOBOWIĄZANIE

zobowiązania podmiotu udostępniającego zasoby do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia

działając w imieniu i na rzecz: .....

(pełna nazwa (firma) dokładny adres innego podmiotu oddającego do dyspozycji Wykonawcy swoje zasoby)

reprezentowanego przez .....

zobowiązujemy się do oddania, w rozumieniu art. 118 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 ze zm.), do dyspozycji: .....

(pełna nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy, któremu Podmiot udostępni swoje zasoby)

zasobów w zakresie:

zdolności technicznych lub zawodowych

na potrzeby realizacji zamówienia p.n.: **Monitoring wody i obszarów podmokłych, (znak sprawy: BO/24/2024)**

Lp.	Zakres udostępnianych zasobów	Sposób (np.: podwykonawstwo) i okres udostępnienia wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów podmiotu udostępniającego te zasoby przy wykonywaniu zamówienia (faktyczny okres, przez który inny podmiot udostępni wykonawcy swoje zasoby, np. na czas udziału w realizacji przedmiotu zamówienia)	Charakter stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z innym podmiotem (np. umowa cywilno-prawna)	Zakres udziału podmiotu udostępniającego zasoby przy wykonywaniu zamówienia
	Zdolności techniczne lub zawodowe:			

	<p>1) dotyczy doświadczenia w wykonaniu usług/projektów, o których mowa w warunku postawionym przez Zamawiającego (podanie przedmiotu zamówienia oraz nazwy podmiotu na rzecz którego wykonywane były usługi/projekty oraz nazwy i miejsca wykonania zamówienia)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>2) dotyczy osób posiadających kwalifikacje zawodowe lub doświadczenie (podanie imienia i nazwiska osoby udostępnianej)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
--	--	--	--	--

\* Niepotrzebne skreślić

**Proszę o podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

(KWALIFIKOWANY PODPIS ELEKTRONICZNY OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ WOLI W IMIENIU PODMIOTU TRZECIEGO - UDOSTĘPNIAJĄCEGO)

UWAGA!

Zobowiązanie podmiotu trzeciego musi być podpisane przez osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania podmiotu trzeciego zgodnie z wpisem do KRS, wpisem do CEIDG lub umową spółki albo przez osobę/y posiadającą/e pełnomocnictwo, które wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty.

Zgodnie z zapisami SWZ i ustawy Pzp, zobowiązanie wypełnia podmiot trzeci w przypadku, gdy Wykonawca polega na jego zasobach w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu.



Załącznik nr 10 do SWZ

**Wykonawca:**

.....  
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

## WYKAZ USŁUG

**działając w imieniu i na rzecz:**

-----  
(pełna nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy (siedziba albo miejsce zamieszkania). W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie podać pełne nazwy (firmy) i dokładne adresy (siedziby albo miejsca zamieszkania) wszystkich Wykonawców występujących wspólnie – z zaznaczeniem lidera)

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

**Monitoring wody i obszarów podmokłych, (znak sprawy: BO/24/2024)**

Oświadczamy, że posiadamy doświadczenie wymagane przez Zamawiającego w treści SWZ

Lp	Nazwa i siedziba Zamawiającego/Odbiorcy (aktualne dane) z którym Wykonawca/podmiot, zawarł umowę	Opis przedmiotu zamówienia wraz z podaniem informacji o formie wykonanego opracowania oraz wskazania obszaru, którego to opracowanie dotyczyło (wykonane w ramach usługi/projektu)	Terminy wykonania	
			data rozpoczęcia	data zakończenia
1	2	3	4	5

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**Proszę o podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

**WYKAZ USŁUG NALEŻY ZŁOŻYĆ NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO ZA POMOCĄ PLATFORMY ZAKUPOWEJ**





Załącznik nr 11 do SWZ

**Wykonawca:**

.....  
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

## WYKAZ OSÓB

**działając w imieniu i na rzecz:**

-----  
(pełna nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy (siedziba albo miejsce zamieszkania). W przypadku składania oferty przez Wykonawców występujących wspólnie podać pełne nazwy (firmy) i dokładne adresy (siedziby albo miejsca zamieszkania) wszystkich Wykonawców występujących wspólnie – z zaznaczeniem lidera)

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie w trybie przetargu nieograniczonego na: **Monitoring wody i obszarów podmokłych, (znak sprawy: BO/24/2024)**

Oświadczamy, że dysponujemy osobami posiadającymi kwalifikacje zawodowe, doświadczenie i wykształcenie wskazane przez Zamawiającego w SWZ jako wymagane, tj.:

- 1) Kierownik Zespołu

Lp.	Imię i nazwisko	Nazwa szkoły/uczelni oraz posiadane wykształcenie wraz z podaniem zakresu/specjalności/dziedziny posiadanego wykształcenia	Wykaz zrealizowanych usług/projektów wraz z opisem, w których wskazana osoba uczestniczyła wraz z podaniem zakresu wykonywanych czynności (kierowanie/koordynacja), a także wskazania dat (...od..do...) w których wskazana osoba uczestniczyła w podanych usługach/projektach	Zakres czynności, które będą wykonywane przez wskazane osoby w kol. 2	Informacja o podstawie do dysponowania osobami wskazanymi w kol. 2
1.	2.	3.	4.	5.	6.

2) Ekspert ds. analizy danych satelitarnych (min. 1 osoba):

Lp.	Imię i nazwisko	Posiadane wykształcenie	Wykaz zrealizowanych usług/projektów wraz z opisem, w których wskazana osoba uczestniczyła wraz z podaniem zakresu wykonywanych czynności a także wskazania dat (...od..do...) w których wskazana osoba uczestniczyła w podanych usługach/projektach	Zakres czynności, które będą wykonywane przez wskazane osoby w kol. 2	Informacja o podstawie do dysponowania osobami wskazanymi w kol. 2
1.	2.	3.	4.	5.	6.


3) Specjalista ds. przetwarzania i analizy danych satelitarnych (min. 1 osoba):

L.p.	Imię i nazwisko	Posiadane wykształcenie	Wykaz zrealizowanych usług/projektów wraz z opisem, w których wskazana osoba uczestniczyła wraz z podaniem zakresu wykonywanych czynności a także wskazania dat (...od..do...) w których wskazana osoba uczestniczyła w podanych usługach/projektach	Zakres czynności, które będą wykonywane przez wskazane osoby w kol. 2	Informacja o podstawie do dysponowania osobami wskazanymi w kol. 2
1.	2.	3.	4.	5.	6.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**Proszę o podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym**

**WYKAZ OSÓB NALEŻY ZŁOŻYĆ NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO ZA POMOCĄ PLATFORMY ZAKUPOWEJ**