Postępowanie nr **BZP.2710.2.2024.AW**

*Załącznik nr 7 do SWZ*

**(składany na wezwanie Zamawiającego)**

# WYKAZ OSÓB

składany na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.:

***„Dzierżawa urządzeń środowiska drukowania z usługą rozliczania kosztów tych urządzeń, usługą serwisu, dostawą urządzeń do wskazanych lokalizacji oraz dostawą materiałów eksploatacyjnych,***

***przez okres 48 miesięcy”***

W celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu określonego w rozdz. VI pkt 1.2.4.2 SWZ:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** | **Opis posiadanego doświadczenia i kwalifikacji osoby wskazanej w kol. 2**  *potwierdzający spełnienie warunku określonego  w rodz. VI pkt 1.2.4.2 SWZ* | **Informacje o podstawie do dysponowania tymi osobami\*** |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| 1. | ................................ | Uprawnienia do świadczenia usług serwisu i napraw oferowanego sprzętu  Nazwa certyfikatu: .................................  Data wydania: ................................. | Wykonawca, w celu wykazania spełnienia warunku polega na zasobach podmiotów udostępniających zasoby  **TAK / NIE** \*\* |
| 2. | ................................ | Uprawnienia do świadczenia usług serwisu i napraw oferowanego sprzętu  Nazwa certyfikatu: .................................  Data wydania: ................................. | Wykonawca, w celu wykazania spełnienia warunku polega na zasobach podmiotów udostępniających zasoby  **TAK / NIE** \*\* |
| 3. | ................................ | Uprawnienia do instalacji oprogramowania PRINTSCOPE na oferowanych urządzeniach  Nazwa certyfikatu: .................................  Data wydania: ................................. | Wykonawca, w celu wykazania spełnienia warunku polega na zasobach podmiotów udostępniających zasoby  **TAK / NIE** \*\* |
| 4. | ................................ | Uprawnienia do instalacji oprogramowania PRINTSCOPE na oferowanych urządzeniach  Nazwa certyfikatu: .................................  Data wydania: ................................. | Wykonawca, w celu wykazania spełnienia warunku polega na zasobach podmiotów udostępniających zasoby  **TAK / NIE** \*\* |

*\* Jeżeli w wykazie Wykonawca wskazał, że będzie polegać na osobach zdolnych do wykonania zamówienia podmiotu udostępniającego zasoby (wskazał TAK), niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków, należy udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mu do dyspozycji niezbędnych osób na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.*

*\* Niepotrzebne skreślić*

***Dokument musi być opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy / Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia***