**Załącznik nr 3 do SIWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy / Wykonawców występujących wspólnie |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość  ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu: |  |
| E-mail: |  |
| REGON: |  |
| NIP: |  |

**Państwowy Instytut Geologiczny –**

**Państwowy Instytut Badawczy**

**00-975 Warszawa**

**ul. Rakowiecka 4**

**O F E R T A**

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym sygn. NZ-240-73/2018 na:

|  |
| --- |
| **Usługi wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji SMGP, MLP, MGP200, BDGI, Antropopresja i innych** |

My niżej podpisani działając w imieniu i na rzecz:

…………………………………………………………………………………………………

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców) (w przypadku składania oferty przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia należy podać nazwy(firmy) i adresy wszystkich tych Wykonawców)*

* + - 1. Oferujemy wykonanie przedmiotowego zamówienia, określonego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Zakres zamówienia | Liczba godzin (maksymalna) | Cena brutto (zł) za 1 godzinę | Cena całkowita brutto (zł)  [C x D] |
| A | B | C | D | E |
| 1 | Usługi wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji | 950 |  |  |

**Cena brutto: ………………………. PLN brutto** (słownie:………………………………………………)

* + - 1. Oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się z treścią SIWZ, a w szczególności z opisem przedmiotu zamówienia i z istotnymi postanowieniami umowy oraz, że wykonamy zamówienie na warunkach i zasadach określonych tam przez Zamawiającego;
2. Przedmiot umowy tj. usługę wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji zrealizujemy w terminie do 18 miesięcy od daty zawarcia umowy lub do czasu wyczerpania  950 roboczogodzin, w zależności które ze zdarzeń wystąpi wcześniej.
3. Otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ, w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w SIWZ w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
4. informacje i dokumenty zawarte w ofercie na stronach od …. do …. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być ujawniane pozostałym uczestnikom postępowania (*wypełnić jeśli dotyczy*).

**UWAGA:** *W przypadku gdy Wykonawca zastrzegł, że informacje stanowią tajemnice przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane musi wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.*

*(Zamawiający wskazuje, iż zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy Pzp Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy Pzp).*

1. Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 *rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 2016 r.,)* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
2. Informujemy o dostępności wymaganych w SIWZ oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy Pzp:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa oświadczenia lub dokumentu | Adres internetowy na której dokument lub oświadczenie dostępne jest w formie elektronicznej, wydający urząd lub organ/numer i nazwa postępowania o udzielenie zamówienia publicznego |
|  |  |
|  |  |

* + - 1. Zamierzamy zrealizować zamówienie samodzielnie / powierzyć poniżej wskazane części zamówienia do wykonania podwykonawcom[[1]](#footnote-1): …………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Firma i adres podwykonawcy | Zakres zamówienia przewidywany do powierzenia podwykonawcy |
|  |  |

* + - 1. Jesteśmy/nie jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem[[2]](#footnote-2)
      2. Świadom (-i) odpowiedzialności karnej oświadczam (-y), że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia niniejszej oferty (art. 297 k.k.).
      3. Wszelką korespondencję w dotyczącą niniejszego zamówienia należy kierować na:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Instytucja |  |
| Adres |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

* + - 1. Na ..... kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną cześć są:
  1. ……………………………
  2. ……………………………

*\*\*odpowiednio skreślić albo wypełnić*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |

**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**I. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

My, niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy/ wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne na **Usługi wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji SMGP, MLP, MGP200, BDGI, Antropopresja i innych** spełniamy warunki o których mowa w pkt 7 SIWZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

**II. INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW\***:

Oświadczamy, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt 7 SIWZ*,* polegamy na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: …………………………………….……………………………………..……………….., w następującym zakresie: …………………………………………………………………………….…………………………

……………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

\* wypełnić i załączyć do oferty (w przypadku nie polegania na zasobach innych podmiotów – zaleca się wpisać – nie dotyczy)

**III. OŚWIADCZENIE**

**O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

My niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne na **Usługi wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji SMGP, MLP, MGP200, BDGI, Antropopresja i innych,**

1)\* nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13-22 oraz ust. 5 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 1986 ze. zm.).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

2)\* zachodzą w stosunku do nas podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 ustawy Pzp).*  Jednocześnie oświadczamy, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjęliśmy następujące środki naprawcze: ……………………………………………………………………………………………………….…………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oświadczenie składa każdy   
z Wykonawców oddzielnie.

**IV. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA\*:**

Oświadczamy, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: ……………………………………………………….……………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres,  
a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania   
o udzielenie zamówienia.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

\* wypełnić i załączyć do oferty jeśli dotyczy

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

...................................................................................

Nazwa (firma) wykonawcy albo wykonawców

ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

**WYKAZ USŁUG**

My niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

...........................................................................................................................................................................................

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne na **Usługi wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji SMGP, MLP, MGP200, BDGI, Antropopresja i innych**, w ciągu ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie, zrealizowaliśmy następujące usługi, zgodnie z warunkiem opisanym w pkt. 7.2.1. niniejszej SIWZ:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Podmiot na rzecz, którego były świadczone usługi** | **Wartość zamówienia brutto (zł)** | **Daty wykonania** |
| Usługa polegała na: wsparciu i/lub asyście wraz elementami utrzymania systemu opartego o SOA z wykorzystaniem technologii weblogic oraz Oracle Locator lub Spatial, służącego do pozyskiwania przez użytkowników danych środowiskowych – atrybutowych i przestrzennych, w tym z innych systemów za pośrednictwem usług sieciowych (web service), posiadającego złożoną logikę biznesową wprowadzania, weryfikacji i udostępniania danych, obejmującego swym zakresem budowę lub rozbudowę geoportalu publikującego dane przestrzenne, którego architektura rozwiązania oparta jest o środowisko wirtualizacyjne i klaster, a rozwiązanie mapowe wykorzystuje protokół SOAP, posiadający funkcjonalności co najmniej: rejestrowania nowych klas przestrzennych oraz map bazowych (podkładowych), konfiguracji wyświetlanych warstw z danymi, identyfikacji danych na mapie, selekcji danych na mapie z możliwością uzyskania dla nich raportu, analiz przestrzennych pozwalających na operacje przestrzenne pomiędzy warstwami – co najmniej nachodzenie, szukanie konfliktów między warstwami z uwzględnieniem bufora  **TAK/NIE\*** | ……………………………  *(firma)*  ………………………………………………………………………………………  *(adres)* |  | od………………  *(dd/mm/rrrr)*  do………………  *(dd/mm/rrrr)* |

*\*niepotrzebne skreślić*

*W załączeniu dokumenty potwierdzające, że wyżej wyszczególnione dostawy zostały wykonane należycie.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość  i data: |
|  |  |  |  |

**Załącznika nr 6 do SIWZ**

**WYKAZ OSÓB**

My niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

............................................................................................................................................................................................

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne na **Usługi wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji SMGP, MLP, MGP200, BDGI, Antropopresja i innych** będziemy dysponować zgodnie z warunkiem określonym w pkt 7.2.2 SIWZ nw. osobami, które zostaną skierowane do realizacji zamówienia:

**KIEROWNIK ZESPOŁU (osoba opisana w pkt 7.2.2.1. SIWZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Podstawa do dysponowania ww. osobą | własny/udostępniony\* |
| 3. | Posiadany certyfikaty: | Nazwa certyfikatu:  rok wystawienia, numer certyfikatu |
| 4. | **Opis posiadanego doświadczenia** | |
| 4.1. | Posiada doświadczenie w projektach dotyczących systemów przetwarzania danych geologicznych lub geośrodowiskowych oraz publikowania danych | TAK / NIE\* |
| 4.2 | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |
| 4.3 | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |

**ANALITYK (osoba opisana w pkt 7.2.2.2. SIWZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Podstawa do dysponowania ww. osobą | własny/udostępniony\* |
| 3 | Posiadany certyfikaty: | Nazwa certyfikatu:  rok wystawienia, numer certyfikatu |
| 4. | **Opis posiadanego doświadczenia** | |
| 4.1 | Posiada kwalifikacje i doświadczenie zawodowe w zakresie analizy systemów klasy GIS na potrzeby przetwarzania danych środowiskowych |  |
| 4.2 | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |
| 4.3 | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |

**PROJEKTANT**

**(osoba opisana w pkt 7.2.2.3. SIWZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Podstawa do dysponowania ww. osobą | własny/udostępniony\* |
| 3. | Posiada kwalifikacje i doświadczenie zawodowe w zakresie projektowania systemów w architekturze J2EE zorientowanych na usługi w oparciu o bazę danych Oracle | TAK / NIE\* |
| 4. | **Opis posiadanego doświadczenia** | |
| 4.1 | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  |  |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |
| 4.2 | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  | Wartość projektu brutto (PLN): |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |

**PROGRAMISTA**

**(osoba opisana w pkt 7.2.2.4. SIWZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Podstawa do dysponowania ww. osobą | własny/udostępniony\* |
| 3. | Posiada kwalifikacje i doświadczenie zawodowe w programowaniu przy użyciu języków Java oraz technologii J2EE, WebLogic, Oracle | TAK / NIE\* |
| 4. | **Opis posiadanego doświadczenia** | |
| 4.1 | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |

**PROGRAMISTA**

**(osoba opisana w pkt 7.2.2.5. SIWZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Podstawa do dysponowania ww. osobą | własny/udostępniony\* |
| 3. | Posiada kwalifikacje i doświadczenie zawodowe w programowaniu przy użyciu języków Java oraz technologii Geoserver i OpenLayers | TAK / NIE\* |
| 4. | **Opis posiadanego doświadczenia** | |
| 4.1. | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |

**PROGRAMISTA**

**(osoba opisana w pkt 7.2.2.6. SIWZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Podstawa do dysponowania ww. osobą | własny/udostępniony\* |
| 3. | Posiada kwalifikacje i doświadczenie zawodowe w programowaniu przy użyciu języków NET i Python, znajomość języka ESRI AML oraz technologii ESRI ArcGIS, ArcGIS for .Net Developers, Microsoft .Net, a także platformy Net.Framework | TAK / NIE\* |
| 4. | **Opis posiadanego doświadczenia** | |
| 4.1. | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |

**PROGRAMISTA**

**(osoba opisana w pkt 7.2.2.7. SIWZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Podstawa do dysponowania ww. osobą | własny/udostępniony\* |
| 3. | Posiada kwalifikacje i doświadczenie zawodowe w programowaniu przy użyciu języków Java oraz technologii J2EE, a także IIS7, .NET | TAK / NIE\* |
| 4. | **Opis posiadanego doświadczenia** | |
| 4.1 | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |

**PROGRAMISTA**

**(osoba opisana w pkt 7.2.2.8. SIWZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Podstawa do dysponowania ww. osobą | własny/udostępniony\* |
| 3. | Posiada kwalifikacje i doświadczenie zawodowe w programowaniu przy użyciu języka Python oraz technologii ESRI | TAK / NIE\* |
| 4. | **Opis posiadanego doświadczenia** | |
| 4.1 | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |

**DEVELOPER ŚRODOWISKA GIS W TECHNOLOGII ESRI** **(I)**

**(osoba opisana w pkt 7.2.2.9. SIWZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Podstawa do dysponowania ww. osobą | własny/udostępniony\* |
| 3. | **Opis posiadanego doświadczenia** | |
| 4.1 | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |

**DEVELOPER ŚRODOWISKA GIS W TECHNOLOGII ESRI** **(II)**

**(osoba opisana w pkt 7.2.2.9. SIWZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Podstawa do dysponowania ww. osobą | własny/udostępniony\* |
| 3. | **Opis posiadanego doświadczenia** | |
| 4.1 | Nazwa projektu: |  |
|  | Pełniona funkcja w projekcie: |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
|  | Projekt obejmował zakres: |  |

**ARCHITEKT ŚRODOWISKA GIS W TECHNOLOGII ESRI**

**(osoba opisana w pkt 7.2.2.10. SIWZ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Podstawa do dysponowania ww. osobą | własny/udostępniony\* |

*\*niepotrzebne skreślić*

**Uwaga:**

Jedna osoba wskazana powyżej może pełnić w zespole tylko jedną funkcję.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość i data: |
|  |  |  |  |

*\* niepotrzebne skreślić.*

*Jeżeli wykonawca będzie polegał na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków, zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia. W tym celu musi w szczególności przedstawić pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.*

**Załącznik nr 7 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE**

My, niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

niniejszym oświadczamy, że ubiegając się o zamówienie publiczne na **Usługi wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji SMGP, MLP, MGP200, BDGI, Antropopresja i innych**

□ należymy do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2018, poz. 1986 ze zm), w skład której wchodzą następujące podmioty: ………………………….

1…………………………………..

2…………………………………...

□ nie należymy do grupy kapitałowej\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych): | Miejscowość  i data: |
|  |  |  |  |

\* zaznaczyć odpowiednie

1. Wypełnić tylko, gdy dotyczy. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw:

   Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

   Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

   Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwamii które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR. [↑](#footnote-ref-2)