**Załącznik nr 3a do SWZ**

Zamawiający:

Gmina Skarżysko-Kamienna

ul. Sikorskiego 18

26-110 Skarżysko-Kamienna

**Wykonawca:**

…………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………

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

**Oświadczenie Podmiotu udostępniającego zasoby**

**(jeżeli dotyczy)**

**składane na podstawie art. 125ust.1 ustawy z dnia 11.09.2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Opracowanie dokumentu strategicznego Gminny Program Rewitalizacji Miasta Skarżyska-Kamiennej na lata 2026-2030 w ramach zadania inwestycyjnego pod nazwą „Rewitalizacja przestrzeni miejskiej” ”**oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdziale   
V SWZ to jest:

1. **Wykonałem z należytą starannością:**
2. **co najmniej jedną usługę obejmującą prace polegające na opracowaniu dokumentu strategicznego takich jak: Gminny Program Rewitalizacji, Strategia Rozwoju Miasta, Plan Gospodarki Niskoemisyjnej, dla jednostki samorządu terytorialnego o liczbie mieszkańców nie mniejszej niż 30 000.**

Nazwa usługi:…………………………………………………………………………………..………………

Liczba mieszkańców :………………………………

Data zakończenia usługi:………………………….

Zamawiający: ….…………………………………………………………………………………….…………

Dokument strategiczny uchwalony i opublikowany w Dzienniku Urzędowym Województwa …………………………….. poz. …………. Data aktu …………..

1. **Dysponuję n/w osobami, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia publicznego:**
2. **Głównym koordynatorem jest: ……………………………………., który posiada doświadczenie w opracowaniu minimum 1 dokumentu strategicznego takich jak: Gminny Program Rewitalizacji, Strategia Rozwoju Miasta, Plan Gospodarki Niskoemisyjnej, dla jednostki samorządu terytorialnego o liczbie mieszkańców nie mniejszej niż 30 000.**

**Numer uprawnień: ……………………**

**Doświadczenie głównego koordynatora zostało nabyte:**

1. Nazwa usługi:…………………………………………………………………………………..………………

Liczba mieszkańców :………………………………

Data zakończenia usługi:………………………….

Zamawiający: ….…………………………………………………………………………………….…………

Dokument strategiczny uchwalony i opublikowany w Dzienniku Urzędowym Województwa …………………………….. poz. …………. Data aktu …………..

1. Nazwa usługi:…………………………………………………………………………………..………………

Liczba mieszkańców :………………………………

Data zakończenia usługi:………………………….

Zamawiający: ….…………………………………………………………………………………….…………

Dokument strategiczny uchwalony i opublikowany w Dzienniku Urzędowym Województwa …………………………….. poz. …………. Data aktu …………..

1. Nazwa usługi:…………………………………………………………………………………..………………

Liczba mieszkańców :………………………………

Data zakończenia usługi:………………………….

Zamawiający: ….…………………………………………………………………………………….…………

Dokument strategiczny uchwalony i opublikowany w Dzienniku Urzędowym Województwa …………………………….. poz. …………. Data aktu …………..

1. Nazwa usługi:…………………………………………………………………………………..………………

Liczba mieszkańców :………………………………

Data zakończenia usługi:………………………….

Zamawiający: ….…………………………………………………………………………………….…………

Dokument strategiczny uchwalony i opublikowany w Dzienniku Urzędowym Województwa …………………………….. poz. …………. Data aktu …………..

1. Nazwa usługi:…………………………………………………………………………………..………………

Liczba mieszkańców :………………………………

Data zakończenia usługi:………………………….

Zamawiający: ….…………………………………………………………………………………….…………

Dokument strategiczny uchwalony i opublikowany w Dzienniku Urzędowym Województwa …………………………….. poz. …………. Data aktu …………..

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.