**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Nr Postępowania: POST/EOD/EOD/BM/00200/2025**

**WYKAZ OSÓB**

**zgodnie z warunkami określonymi   
w Sekcji IV ust. 1 lit b) SWZ**

Oświadczamy, iż posiadamy **niezbędne zdolności techniczne lub zawodowe do zrealizowania Zakupu, oraz dysponujemy osobami zdolnymi do realizacji Zakupu tj.:**

**co najmniej dwiema osobami posiadającymi świadectwo kwalifikacyjne Grupy 1, co najmniej w zakresie pkt. 2 uprawniające do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku EKSPLOATACJI** wydane na postawie Rozporządzenie Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 1 lipca 2022 r. w sprawie szczegółowych zasad stwierdzania posiadania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci (Dz.U. 2022 poz. 1392) lub odpowiadające im ważne uprawnienia, które zostały wydane na podstawie wcześniej obowiązujących przepisów.

Na równi z ww. kwalifikacjami traktuje się decyzję o uznaniu kwalifikacji zawodowych dla obywateli państw członkowskich UE.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby** | **Specjalność i zakres uprawnień/kwalifikacji** | **Posiadane uprawnienia/kwalifikacje:**  (oznaczenie organu wydającego, nr uprawnień/kwalifikacji) |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |

*W imieniu Wykonawcy, którego reprezentuję, oświadczam, że wyżej wymieniona/e osoba/y posiada/ją wymagane w cz. IV. ust. 1 pkt. b SWZ kwalifikacje i są zdolne do wykonania przedmiotu Zakupu.*

*……………………….. ……………………………………………………………………..*

*Miejscowość, data Kwalifikowany podpis elektroniczny   
lub inny niż kwalifikowany rodzaj podpisu cyfrowego/****czytelny podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli  imieniu Wykonawcy lub  pieczątka wraz z podpisem***