**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 zaproszenia do złożenia oferty w trybie przetargu nieograniczonego sygn. **EZP-240-67/2020** na:

|  |
| --- |
| **Usługa wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji SMGP, MLP, MGP2000, 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:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cena za 1 roboczogodzinę netto zł\*\* | Maksymalna liczba godzin (h) | Wartość całkowita netto zł | Vat zł | **Wartość brutto zł**  (*wartość netto* + *VAT*)\* |
| A | B | C = A x B | D | E = C + D |
|  | 500 |  |  |  |

Brutto zł: ……………………… (słownie:……………………………………………… …/100)

***\*Cena oferty brutto określona w tabeli powyżej, nie stanowi wartości wynagrodzenia brutto Wykonawcy, lecz służy porównaniu ofert złożonych w postępowaniu i dokonaniu przez Zamawiającego wyboru najkorzystniejszej oferty.***

***\*\*Cena jednostkowa określona przez Wykonawcę w tabeli powyżej zostanie ustalona na okres ważności umowy i nie będzie podlegała zmianom.***

1. Termin wykonania zamówienia: **zgodnie z pkt 4 SIWZ**.
2. Oświadczamy, że jesteśmy/nie jesteśmy małym lub średnim przedsiębiorcą*\*\**.
3. Oświadczamy, że:
4. Zapoznaliśmy się z treścią SIWZ, a w szczególności z opisem przedmiotu zamówienia i z istotnymi postanowieniami umowy, ze zmianami i wyjaśnieniami treści SIWZ\* oraz, że wykonamy zamówienie na warunkach i zasadach określonych tam przez Zamawiającego;
5. Akceptujemy okres gwarancji oraz warunki płatności określone w SIWZ;
6. Otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
7. 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.
8. Wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dn. 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.
9. Przedmiot zamówienia wykonamy samodzielnie/zamierzamy powierzyć realizację części zamówienia podwykonawcom*\*\**.

|  |  |
| --- | --- |
| Firma, adres podwykonawcy | Zakres przewidywany do powierzenia podwykonawcy |
|  |  |
|  |  |

1. 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. 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. 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.).
2. 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. ……………………………

*\*jeżeli dotyczy \*\*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 pn.: **Usługa wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji SMGP, MLP, MGP2000, BDGI, Antropopresja i innych (Sygn. Postępowania: EZP-240-67/2020),** 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 pn.: **Usługa wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji SMGP, MLP, MGP2000, BDGI, Antropopresja i innych (Sygn. Postępowania: EZP-240-67/2020)**

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 Pzp.

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

1. \*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**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Usługa wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji SMGP, MLP, MGP2000, BDGI, Antropopresja i innych (Sygn. Postępowania: EZP-240-67/2020)**

oświadczamy, że w ciągu ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie, zrealizowaliśmy następujące usługi zgodnie z warunkiem opisanym w punkcie 7.2.1. niniejszej SIWZ:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | **Podmiot na rzecz, którego były świadczone usługi** | **Wartość zamówienia brutto (zł)** | **Daty wykonania** |
|  | ……………………………  *(firma)*  ………………………………………………………………………………………  *(adres)* | Wartość brutto całego zamówienia (umowy) …………………zł brutto  Wartość brutto części zamówienia odpowiadającej rodzajowo usługom opisanym w pkt 7.2.1.:…………zł brutto | od………………  *(dd/mm/rrrr)*  do………………  *(dd/mm/rrrr)* |

W załączeniu dokumenty potwierdzające, że wyżej wyszczególnione usługi 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: |
|  |  |  |  |

**Załącznik 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 pn.: **Usługa wsparcia technicznego i asysty dla baz danych i aplikacji SMGP, MLP, MGP2000, BDGI, Antropopresja i innych (Sygn. Postępowania: EZP-240-67/2020)**

będziemy dysponować zgodnie z warunkiem określonym w pkt 7.2.2 SIWZ nw. osobami:

**KIEROWNIK PROJEKTU (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: |  |
|  | Wartość projektu brutto (PLN): |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
| 4.3 | 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)* |  |

**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: |  |
|  | Wartość projektu brutto (PLN): |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
| 4.3 | 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)* |  |

**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: |  |
|  | Wartość projektu brutto (PLN): |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |
| 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)* |  |

**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: |  |
|  | Wartość projektu brutto (PLN): |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |

**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: |  |
|  | Wartość projektu brutto (PLN): |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |

**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: |  |
|  | Wartość projektu brutto (PLN): |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |

**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: |  |
|  | Wartość projektu brutto (PLN): |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |

**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: |  |
|  | Wartość projektu brutto (PLN): |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |

**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: |  |
|  | Wartość projektu brutto (PLN): |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |

**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: |  |
|  | Wartość projektu brutto (PLN): |  |
|  | Czas trwania projektu:  od *(dd/mm/rr)* do *(dd/mm/rr)* |  |
|  | Zamawiający lub podmiot zlecający realizację projektu: *(nazwa i adres)* |  |

**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: |
|  |  |  |  |