**Załącznik nr 5 do SWZ**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nazwa (firma) wykonawcy / wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres wykonawcy / wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

**WYKAZ OSÓB,**

**o których mowa w Rozdz. VII ust.2 pkt. 4) SWZ.**

*dotyczy postępowania pn. Modernizacja Monitoringu Wizyjnego Miasta Kielce, Część I, II, IV\**

*(\*niepotrzebne skreślić,* ***wypełnić zakres wymagany dla danej Części****)*

*Część I i II*

|  |
| --- |
| **osoba posiadająca certyfikat kompetencyjny w zakresie instalacji, konfiguracji i serwisowania systemu Avigilon Control Center Enterprise w wersji 7 (dotyczy części I i II)** |
| Lp.  | **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia****(rodzaj i numer certyfikatu, podmiot certyfikujący)** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą\*** |
| 1 |  |  | dysponowanie samodzielne /  osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**………………………*\*\** |
| ...... |  |  | dysponowanie samodzielne /  osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**………………………*\*\** |
| **osoba posiadająca certyfikat kompetencyjny na poziomie Extreme CertifiedSpecialist, wydany przez autoryzowane centrum szkoleniowe Extreme Network (dotyczy Części I)** |
| Lp.  | **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia****(rodzaj i numer certyfikatu, podmiot certyfikujący)** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą\*** |
| 1 |  |  | dysponowanie samodzielne /  osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**………………………*\*\** |
| ...... |  |  | dysponowanie samodzielne /  osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**………………………*\*\** |

***Część II***

|  |
| --- |
| **osoba posiadająca doświadczenie we wdrożeniu systemu VMS** |
| Lp.  | **Imię i nazwisko** | **Wskazać Doświadczenie w wdrożeniu systemu VMS opartego o technologię IP w systemie monitoringu wizyjnego przestrzeni publicznej, złożonego z nie mniej niż 150 kamer** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą\*** |
| 1 |  |  | dysponowanie samodzielne /  osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**………………………*\*\** |
| ...... |  |  | dysponowanie samodzielne /  osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**………………………*\*\** |

**Część IV**

|  |
| --- |
| **osobą posiadającą świadectwo kwalifikacyjne uprawniające do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci elektroenergetycznych o napięciu nie wyższym niż 1 kV na stanowisku dozoru w zakresie kontrolno-pomiarowym** |
| Lp.  | **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia****(rodzaj, numer oraz data ich wydania)** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą\*** |
| 1 |  |  | dysponowanie samodzielne /  osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**………………………*\*\** |
| … |  |  | dysponowanie samodzielne /  osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**………………………*\*\** |

|  |
| --- |
| **osoba posiadająca świadectwo kwalifikacyjne uprawniające do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci elektroenergetycznych o napięciu nie wyższym niż 1 kV na stanowisku eksploatacji w zakresie urządzeń elektrycznych do 1kV** |
| **Lp.**  | **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia****(rodzaj, numer oraz data ich wydania)** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą\*** |
| **1** |  |  | dysponowanie samodzielne /  osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**………………………*\*\** |
| **…** |  |  | dysponowanie samodzielne /  osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\**………………………*\*\** |

|  |
| --- |
| **osoba posiadająca co najmniej w stopniu ograniczonym uprawnienia budowlane do kierowania robotami w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych** |
| **Lp.**  | **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia****(rodzaj, numer oraz data ich wydania)** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą\*** |
| **1** |  |  | **dysponowanie samodzielne /**  **osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\******………………………*\*\**** |
| **…** |  |  | **dysponowanie samodzielne /**  **osoba zostanie udostępniona przez inny podmiot *\******………………………*\*\**** |

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\* w przypadku, gdy osoby zostaną udostępnione przez inny podmiot należy wpisać w wykropkowane miejsce informację o podstawie do dysponowania oraz dane podmiotu udostępniającego.*

*Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający tą okoliczność..*

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

 *miejscowość i data podpis osoby/osób uprawnionej do*

 *reprezentowania wykonawcy*