**Załącznik nr 3c do Regulaminu Konkursu**

**Modyfikacja nr 1**

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKU UDZIAŁU W KONKURSIE**

Przystępując do konkurs realizacyjnego na opracowanie koncepcji architektoniczno- urbanistycznej Budowy Szpitala Centrum Medycyny Pediatrycznej w celu spełnienia wymagań Regulaminu konkursu Rozdział III pkt. 1.6.2):

Oświadczam/oświadczamy, iż w zespole opracowującym Pracę konkursową osobą posiadającą uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności:

1. **ARCHITEKTONICZNEJ** bez ograniczeń, będącą członkiem OIA RP, która w okresie ostatnich 10 lat przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w konkursie, (jako autor lub członek zespołu autorskiego) wykonała co najmniej 2 (dwie) wielobranżowe dokumentacje projektowe w zakresie specjalności architektonicznej na podstawie których uzyskano prawomocne pozwolenie na budowę, dla budowy obiektu szpitalnego (budowa lub przebudowa), o powierzchni **całkowitej** minimum **25 000 m2**, w którym zlokalizowany był blok operacyjny będzie:

Imię i nazwisko:

Nr uprawnień:

Rodzaj posiadanych uprawnień:

Aktualny nr weryfikacyjny zaświadczenia o wpisie na listę członków OIA RP:

Informacja nt. podstawy dysponowania osobą, o której mowa powyżej \*):

**pośrednie**

**bezpośrednie**

*\*) zaznaczyć właściwe*

Wykaz doświadczenia:

I.

Nazwa zamierzenia budowlanego:

Funkcja budynku:

Lokalizacja:

Powierzchnia użytkowa budynku [m2]:

Data sporządzenia projektu:

Data uzyskania pozwolenia na budowę:

Numer decyzji o pozwoleniu na budowę:

Nazwa inwestora:

Rodzaj doświadczenia (własne - Uczestnika / udostępnione przez podmiot trzeci1)):

Nazwa podmiotu udostępniającego doświadczenie1):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

II.

Nazwa zamierzenia budowlanego:

Funkcja budynku:

Lokalizacja:

Powierzchnia użytkowa budynku [m2]:

Data sporządzenia projektu:

Data uzyskania pozwolenia na budowę:

Numer decyzji o pozwoleniu na budowę:

Nazwa inwestora:

Rodzaj doświadczenia (własne - Uczestnika / udostępnione przez podmiot trzeci1)):

Nazwa podmiotu udostępniającego doświadczenie1):

1. KONSTRUKCYJNO-BUDOWLANEJ bez ograniczeń, będącą członkiem odpowiedniej izby samorządu zawodowego, posiadającą co najmniej 10-letnie doświadczenie w pełnieniu funkcji projektanta, w tym przy co najmniej 2 (dwóch) inwestycjach polegających na budowie lub przebudowie budynku o powierzchni całkowitej minimum 25 000 m2 będzie:

Imię i nazwisko:

Nr uprawnień:

Rodzaj posiadanych uprawnień:

Aktualny nr weryfikacyjny zaświadczenia o wpisie na listę odpowiedniej izby samorządu zawodowego:

Informacja nt. podstawy dysponowania osobą, o której mowa powyżej \*):

☐ pośrednie

☐ bezpośrednie

\*) zaznaczyć właściwe

Wykaz doświadczenia:

I.

Nazwa zamierzenia budowlanego:

Funkcja budynku:

Lokalizacja:

Powierzchnia użytkowa budynku [m2]:

Data sporządzenia projektu:

Data uzyskania pozwolenia na budowę:

Numer decyzji o pozwoleniu na budowę:

Nazwa inwestora:

Rodzaj doświadczenia (własne - Uczestnika / udostępnione przez podmiot trzeci1)):

Nazwa podmiotu udostępniającego doświadczenie1):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

II.

Nazwa zamierzenia budowlanego:

Funkcja budynku:

Lokalizacja:

Powierzchnia użytkowa budynku [m2]:

Data sporządzenia projektu:

Data uzyskania pozwolenia na budowę:

Numer decyzji o pozwoleniu na budowę:

Nazwa inwestora:

Rodzaj doświadczenia (własne - Uczestnika / udostępnione przez podmiot trzeci1)):

Nazwa podmiotu udostępniającego doświadczenie1):

1. INSTALACYJNEJ W ZAKRESIE SIECI, INSTALACJI I URZĄDZEŃ ELEKTRYCZNYCH I ELEKTROENERGETYCZNYCH bez ograniczeń, będącą członkiem odpowiedniej izby samorządu zawodowego, która w okresie ostatnich 10 lat przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w konkursie, zaprojektowała co najmniej 2 (dwa) obiekty szpitalne (budowa lub przebudowa), w których zlokalizowany był blok operacyjny będzie:

Imię i nazwisko:

Nr uprawnień:

Rodzaj posiadanych uprawnień:

Aktualny nr weryfikacyjny zaświadczenia o wpisie na listę odpowiedniej izby samorządu zawodowego:

Informacja nt. podstawy dysponowania osobą, o której mowa powyżej \*):

☐ pośrednie

☐ bezpośrednie

\*) zaznaczyć właściwe

Wykaz doświadczenia:

I.

Nazwa zamierzenia budowlanego:

Funkcja budynku:

Lokalizacja:

Powierzchnia użytkowa budynku [m2]:

Data sporządzenia projektu:

Data uzyskania pozwolenia na budowę:

Numer decyzji o pozwoleniu na budowę:

Nazwa inwestora:

Rodzaj doświadczenia (własne - Uczestnika / udostępnione przez podmiot trzeci1)):

Nazwa podmiotu udostępniającego doświadczenie1):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

II.

Nazwa zamierzenia budowlanego:

Funkcja budynku:

Lokalizacja:

Powierzchnia użytkowa budynku [m2]:

Data sporządzenia projektu:

Data uzyskania pozwolenia na budowę:

Numer decyzji o pozwoleniu na budowę:

Nazwa inwestora:

Rodzaj doświadczenia (własne - Uczestnika / udostępnione przez podmiot trzeci1)):

Nazwa podmiotu udostępniającego doświadczenie1):

1. INSTALACYJNEJ W ZAKRESIE SIECI, INSTALACJI I URZĄDZEŃ CIEPLNYCH, WENTYLACYJNYCH, GAZOWYCH, WODOCIĄGOWYCH I KANALIZACYJNYCH bez ograniczeń, będącą członkiem odpowiedniej izby samorządu zawodowego, która w okresie ostatnich 10 lat przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w konkursie, zaprojektowała co najmniej 2 (dwa) obiekty szpitalne (budowa lub przebudowa), w których zlokalizowany był blok operacyjny będzie:

Imię i nazwisko:

Nr uprawnień:

Rodzaj posiadanych uprawnień:

Aktualny nr weryfikacyjny zaświadczenia o wpisie na listę odpowiedniej izby samorządu zawodowego:

Informacja nt. podstawy dysponowania osobą, o której mowa powyżej \*):

☐ pośrednie

☐ bezpośrednie

\*) zaznaczyć właściwe

Wykaz doświadczenia:

I.

Nazwa zamierzenia budowlanego:

Funkcja budynku:

Lokalizacja:

Powierzchnia użytkowa budynku [m2]:

Data sporządzenia projektu:

Data uzyskania pozwolenia na budowę:

Numer decyzji o pozwoleniu na budowę:

Nazwa inwestora:

Rodzaj doświadczenia (własne - Uczestnika / udostępnione przez podmiot trzeci1)):

Nazwa podmiotu udostępniającego doświadczenie1):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

II.

Nazwa zamierzenia budowlanego:

Funkcja budynku:

Lokalizacja:

Powierzchnia użytkowa budynku [m2]:

Data sporządzenia projektu:

Data uzyskania pozwolenia na budowę:

Numer decyzji o pozwoleniu na budowę:

Nazwa inwestora:

Rodzaj doświadczenia (własne - Uczestnika / udostępnione przez podmiot trzeci1)):

Nazwa podmiotu udostępniającego doświadczenie1):

**UWAGA:**

Jeśli Uczestnik konkursu, aby spełnić warunek udziału w Konkursie dotyczący zdolności technicznej i zawodowej w zakresie wykształcenia i kwalifikacji zawodowych oraz doświadczenia polega na zasobach innych podmiotów (dysponowanie pośrednie), **musi przedstawić zobowiązanie podmiotu/ów, którymi dysponuje** zgodne co do treści z postanowieniami Rozdziału III pkt. 1.7.3 Regulaminu konkursu.

Poleganie na zdolnościach innych podmiotów będzie występować, jeśli między Uczestnikiem konkursu a osobą, którą będzie dysponował będzie zachodził stosunek dysponowania pośredniego, tj. osoby, którymi będzie dysponował Uczestnik konkursu zostały udostępnione innemu podmiotowi, tj. stosunek prawny łączy je z tym podmiotem, a podmiot ten zobowiązuje się do oddania ich do dyspozycji Uczestnikowi konkursu.

Natomiast, jeśli z osobami, którymi będzie dysponował Uczestnik konkursu zachodził będzie bezpośredni stosunek prawny łączący te osoby, np. umowa o pracę, umowa o dzieło, zlecenia, świadczenie usług, itd., wówczas jest to dysponowanie bezpośrednie i nie wiąże się to z poleganiem na zasobach innych podmiotów w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu

***- - - WYMAGANY PODPIS ELEKTRONICZNY - - -***