**Załącznik Nr 8 do SWZ**

**Zam. 51/2022/TP/OZG**

**WYKAZ OSÓB KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Ja, niżej podpisany, (a) ………………………………………………………………………

oświadczam w imieniu reprezentowanej przez mnie firmy, że przedmiotowe zamówienie pt. ***Świadczenie sukcesywnej usługi kriokonserwacji nasienia ryb w ramach realizacji założeń projektu pt. „Ochrona zasobów genetycznych hodowlanych i cennych środowiskowo ryb słodkowodnych i dwuśrodowiskowych" współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego w ramach Programu Operacyjnego “Rybactwo i Morze” na lata 2014-2020, Priorytetu 2 – Wspieranie akwakultury zrównoważonej środowiskowo, zasobooszczędnej, innowacyjnej, konkurencyjnej i opartej na wiedzy, działania 2.5 Akwakultura świadcząca usługi środowiskowe Umowa o dofinansowanie nr 00061-6521.5-OR1400001/20/21 zawarta w dniu 12.03.2021 r.”,*** zostanie zrealizowane z udziałem następujących osób:

***Uwaga (jeśli dotyczy) :***

1. *należy powielić tabelę tak, aby w ofercie znalazły się wszystkie wymagane informacje dotyczące każdej osoby wskazanej do realizacji przedmiotu zamówienia);*
2. *jeżeli jedna osoba będzie dedykowana do prowadzenia więcej niż jednej ww. funkcji, należy wykazać doświadczenie odrębnie dla każdej funkcji.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoba wskazana do realizacji zamówienia****Imię i nazwisko:** |  |
| **Podstawa dysponowania (wykonawca/ inny podmiot)\*:** |  |
| **Wykaz publikacji, dorobku naukowego w zakresie kriokonserwacji nasienia ryb (tytuł, data publikacji, publikator)** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

*\*)*

**Dysponowanie bezpośrednie** - należy wpisać formę współpracy …………………………………

(umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa o dzieło/ samozatrudnienie się osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą).

**LUB**

**Dysponowanie pośrednie** - należy wpisać formę współpracy

………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….

(umowa zlecenie/umowa o dzieło itp.).

 ………………………………………………………………..

 Podpis Wykonawcy zgodnie zapisami SWZ

……………………………., dnia …………………….