**Załącznik nr 4 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

**reprezentowany przez:**

…………………………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

# WYKAZ OSÓB

W nawiązaniu do prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług prawnych (usługi doradztwa prawnego oraz występowania przed sądami/organami administracji publicznej) z zakresu pomocy publicznej oraz funduszy unijnych realizowanych na zlecenie CPPC zgodnie z jego potrzebami” (numer postępowania: ZP/1/2024/TA), prowadzonego przez Centrum Projektów Polska Cyfrowa, oświadczam, **że spełniam warunki udziału w postępowaniu opisane w rozdziale VI ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ**. Na potwierdzenie spełniania tych warunków przedstawiam wykaz osób dedykowanych do realizacji usługi:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię  i nazwisko** | **posiadane uprawnienia do wykonywania zawodu/wykształcenie** | **Zakres wykonywanych usług na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu** | | | | **Podstawa do dysponowania osobą** |
| **Sygnatura sprawy z zakresu pomocy publicznej (reprezentacja strony przed sądem lub organem administracji)** | **Nazwa podmiotu, na rzecz którego wykonano usługę** | **Data rozpoczęcia realizacji usługi** | **Data zakończenia realizacji usługi** |
| 1 |  | radca prawny  adwokat  prawnik zagraniczny | 1. |  | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |  |
| 2. |  | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |
| 3. |  | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |
| 2 |  | wykształcenie wyższe prawnicze  TAK  NIE | **Autor lub współautor pisemnych opinii lub ekspertyz w zakresie występowania pomocy publicznej w projektach współfinansowanych z funduszy unijnych** | | | |  |
| **Przedmiot opinii** | **Nazwa podmiotu, na rzecz którego wykonano usługę** | **Data rozpoczęcia realizacji usługi** | **Data zakończenia realizacji usługi** |
| 1. |  | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |  |
| 2. |  | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |
| 3. |  | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |
| 3 |  | wykształcenie wyższe prawnicze  TAK  NIE | **Autor lub współautor pisemnych opinii lub ekspertyz w zakresie umów finansowanych z funduszy unijnych lub zachowania trwałości projektów finansowanych z funduszy unijnych** | | | |  |
| **Przedmiot opinii** | **Nazwa podmiotu, na rzecz którego wykonano usługę** | **Data rozpoczęcia realizacji usługi** | **Data zakończenia realizacji usługi** |
| 1. |  | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |  |
| 2. |  | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |
| 3. |  | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |
| 4 |  | wykształcenie wyższe prawnicze  TAK  NIE | Minimum roczne doświadczenie w prowadzeniu postępowań administracyjnych w sprawach kończących się wydaniem decyzji administracyjnej lub minimum roczne doświadczenie w doradztwie prawnym w zakresie prowadzenia takich postępowań  TAK  NIE | | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. | Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę. |  |

**Uwaga**:

1. Przez roczne doświadczenie w prowadzeniu postępowań administracyjnych w sprawach kończących się wydaniem decyzji administracyjnej lub roczne doświadczenie w doradztwie prawnym w zakresie prowadzenia takich postępowań Zamawiający rozumie przepracowanie/świadczenie usług w wymiarze co najmniej 60 godzin w każdym miesiącu przez okres 12 następujących po sobie miesięcy (bez przerw), w okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert.
2. Ocenie w ramach warunków udziału w postępowaniu podlegać będzie wyłącznie doświadczenie osób dedykowanych do realizacji usługi nabyte w okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert.

**Oświadczenia:**

* + - 1. Oświadczam, że wyżej wskazane osoby posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określonymi w SWZ, oraz są zdolne do wykonania zamówienia.
      2. Oświadczam, że wyżej wskazane osoby będą realizowały przedmiot umowy przez cały okres jej trwania. Każda zmiana ww. osób dedykowanych do realizacji usługi wymaga zgody Zamawiającego na warunkach opisanych w Projektowanych postanowieniach umowy oraz SOPZ.
      3. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym wykazie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. (miejscowość), dnia …………………. r.

………………………………………………………………………………..

(podpis elektroniczny)