**Załącznik Nr 5a do SIWZ**

Postępowanie DZS.271.5.2018

……………………………

Nazwa i adres Wykonawcy

**Uwaga !!! załącznik składany na wezwanie Zamawiającego**

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

**na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot i jego wartość** | **Okres realizacji usługi** | **Podmioty, na rzecz których usługi zostały wykonane** | **Doświadczenie własne/ podmiotu trzeciego** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

**Załączniki:**

1. Dowody, czy usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.
2. Pisemne zobowiązanie innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów postaci wiedzy i doświadczenia w trakcie realizacji zamówienia, na potrzeby wykonania zamówienia.

………………, dn. ………………. r.

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

*(podpis i pieczątka Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

\* w przypadku doświadczenia własnego skreślić

**PISEMNE ZOBOWIAZANIE INNEGO PODMIOTU**

**do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Muzeum Archeologiczne i Etnograficzne w Łodzi

ul. plac Wolności 14

91-415 Łódź

Postępowanie DZS.271.5.2018

**PODMIOT UDOSTĘPNIAJĄCY:**

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

*(nazwa i adres podmiotu udostępniającego, którego dotyczy niniejsza informacja)*

Niniejszym, mając prawo i zdolność do reprezentowania i kierowania w/w firmą zobowiązuję się do udostępnienia firmie:

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

(*nazwa i adres wykonawcy składającego ofertę)*

**niezbędnych zasobów tj.*:***

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

*[należy podać:*

*- zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu (zdolności techniczne, zdolności zawodowe, sytuacja finansowa lub ekonomiczna) ,*

*- sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia,*

*- charakteru stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z innym podmiotem,*

*- zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia.]*

na potrzeby wykonania zamówieniapn. zarządzanie projektem pn. tum – „perła romańskiego szlaku ziemi łęczyckiej” w zakresie doradztwa finansowego, współfinansowanym przez unię europejską z europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VI Rewitalizacja i potencjał endogeniczny regionu Działanie VI.2 Rozwój gospodarki turystycznej

……………………., dnia …………………………………

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

*Podmiot udostępniający (imię, nazwisko i podpis)*

1. **Uwaga:** Zamawiający informuje, że w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, wykonawcy mogą polegać na zdolnościach innych podmiotów, jeśli podmioty te zrealizują usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane.
2. **Uwaga:** Jeśli osoba wypełniająca niniejszy załącznik występuje tylko w swoim imieniu, wpisuje swoje imię i nazwisko oraz podpisuje się pod zobowiązaniem. W imieniu podmiotów gospodarczych udostępniających niezbędne zasoby do wykonania niniejszego zamówienia zobowiązanie wypełniają osoby umocowane prawnie mające prawo występowania w imieniu tego podmiotu.