**Załącznik nr 5**

**WYKONAWCA**

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

miejscowość i data

…………………………..….……………………

*(pełna nazwa/firma, adres, NIP, REGON, numer wpisu w*

*odpowiednim rejestrze np. KRS)*

reprezentowany przez: ……………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko / uprawnienie do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**ŻE OSOBY, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA POSIADAJĄ WYMAGANE UPRAWNIENIA**

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie ogłoszenia o zamówieniu na usługi społeczne na **usługę zapewnienia ochrony mienia w obiektach Instytutu Oceanologii Instytutu Oceanologii Polskiej Akademii Nauk** (nr postępowania IO/ZS/1/2020)

Ja ………………………………….……………………….……………………………………………………

*imię i nazwisko*

jako upoważniony przedstawiciel Wykonawcy ……………………………………………………………….

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

*Nazwa i adres Wykonawcy*

oświadczam, że osoby wymienione w Wykazie osób, załączonym do oferty, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane przez Zamawiającego uprawnienia, zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 2142 z późn. zm.).

***Podpis*** *Wykonawcy lub osoby/osób upoważnionej/nych do reprezentowania Wykonawcy (dokument powinien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym)*