**Załącznik nr 6 do Ogłoszenia**

………………………………

 Pieczęć Wykonawcy

**WYKAZ OSÓB Zamówienie publiczne pn.:**

**„Kompleksowa obsługa prawna departamentów Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze z wyłączeniem departamentów funduszowych.”**

**Zamawiający wymaga aby:** Wykonawca, wykazał, że dysponuje/będzie dysponował osobami, które zostaną skierowane przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, tj.:

- **co najmniej** **4 osobami** posiadającymi uprawnienia radcy prawnego/adwokata, posiadającymi tytuł zawodowy radcy prawnego/adwokata lub osobami posiadającymi prawo do świadczenia pomocy prawnej na terenie Rzeczpospolitej Polskiej zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 5 lipca 2002 r. o świadczeniu przez prawników zagranicznych pomocy prawnej w Rzeczpospolitej Polskiej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1874 z późn. zm.), które posiadają:

1. co najmniej **5 letnie doświadczenie zawodowe,**
2. co najmniej **3 lata** świadczyli usługi prawnicze na podstawie umowy zawartej na czas oznaczony lub nieoznaczony na rzecz jednostki samorządu terytorialnego zatrudniającej co najmniej **50 osób,**
3. reprezentowały klientów przed sądami administracyjnymi co najmniej **3 razy** w sprawach, w których przedmiotem było rozpatrzenie skargi na negatywną ocenę projektu w rozumieniu ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2019 r., poz. 1295) lub skargi na nieuwzględnienie protestu, negatywnej ponownej oceny projektu lub pozostawienie protestu bez rozpatrzenia w rozumieniu ustawy
z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2018 r., poz. 1431 z późn. zm.);
4. reprezentowały klientów przed sądami administracyjnymi co najmniej **3 razy** w sprawach, w których przedmiotem był zwrot dotacji pochodzącej ze środków europejskich w rozumieniu ustawy z dnia 27 września 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869 z późn. zm.) na podstawie ustawy o finansach publicznych.

**Zamawiający wymaga, aby każda z wykazanych osób posiadała doświadczenie określone w lit. a i b.**

**Zamawiający dopuszcza aby wykazane osoby spełniały łącznie doświadczenie określone w lit. c i d.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko/ kwalifikacje/ uprawnienia/tytuł zawodowy** | **Doświadczenie zawodowe – warunek lit. a)** **(wskazać ilość lat)** | **Doświadczenie zawodowe – warunek lit. b)** **(wskazać ilość lat i nazwę JST)** | **Doświadczenie zawodowe – warunek lit. c)** **(wskazać sygnaturę sprawy, zakres, klienta)** | **Doświadczenie zawodowe – warunek lit. d)** **(wskazać sygnaturę sprawy, zakres, klienta)** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja****o podstawie do dysponowania osobą1** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |

1W sytuacji, gdy Wykonawca dysponuje wskazaną osobą na podstawie stosunku prawnego łączącego go bezpośrednio z tą osobą należy wpisać **„dysponowanie bezpośrednie.** W przypadku, gdy wskazana osoba jest udostępniana **przez inny podmiot (podmiot trzeci)** należy wpisać **„dysponowanie pośrednie”** i jednocześnie załączyć do oferty:

**- Zobowiązanie podmiotu trzeciego -** według wzoru Załącznika nr 7 do IWZ,

**- odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej,** jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia podmiotu trzeciego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

Przed zawarciem umowy osoby skierowane przez Wykonawcę do realizacji zamówienia przedłożą aktualne dokumenty stwierdzające przynależność do odpowiedniej izby zawodowej, tj. aktualny wpis na listę radców prawnych lub listę adwokatów, prowadzoną przez np.: Okręgową Izbę Radców Prawnych/ Okręgową Radę Adwokacką wraz z aktualnym zaświadczeniem o obowiązkowym ubezpieczeniu od odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywanego zawodu.

......................, data …………2020 r. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczątka i czytelny podpis Wykonawcy lub osoby/osób uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy\*

**(\*UWAGA: podpis nieczytelny jest dopuszczalny wyłącznie z pieczątką imienną osoby składającej podpis)**