**Załącznik Nr 5 do Regulaminu**

**Oznaczenie sprawy: KAZ.2711.1.2023**

**Oferent:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………… |
| **Adres siedziby:** | ………………………………………………. |

**WYKAZ OSÓB (1)**

Na potwierdzenie spełniania warunku udziału w konkursie określonego w rozdz. IV pkt 1 lit. i) oświadczamy, że do realizacji usług brokerskich skierujemy następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Numer zezwolenia** | **Dysponowanie osobą** [pośrednio/bezpośrednio] | **Doświadczenie zawodowe** *[w latach - liczone od dnia uzyskania zezwolenia do wykonywania działalności brokerskiej; w odniesieniu do odpowiednich osób dodatkowo podać okres doświadczenia jako broker ubezpieczeniowy ds. ubezpieczeń jednostek pływających]* | ***Liczba jednostek pływających, ubezpieczonych w okresie ostatnich 2 lat od dnia ogłoszenia konkursu***  *(kolumna wypełniana tylko w odniesieniu do osoby wskazanej jako opiekun zamówienia ds. ubezpieczeń jednostek pływających, w celu uzyskania punktów w kryterium określonym w rozdz. IX pkt 1 pkt 1.3 Regulaminu)* |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |

UWAGA: Na podstawie danych zawartych w kolumnie pn. ***Liczba jednostek pływających, ubezpieczonych w okresie ostatnich 2 lat od dnia ogłoszenia konkursu*** Zamawiający będzie przyznawał punkty w kryterium oceny ofert „Doświadczenie opiekuna zamówienia ds. ubezpieczeń jednostek pływających” na zasadach określonych w rozdz. IX pkt 2 ppkt 2.3. Oferent chcąc uzyskać punkty w tym kryterium, powinien wskazać liczbę jednostek pływających ubezpieczonych w okresie ostatnich 2 lat od dnia ogłoszenia konkursu, przy pośrednictwie osoby wskazanej jako opiekun zamówienia ds. ubezpieczeń jednostek pływających.