**nr referencyjny: DZA.DIT.24.14.2024/ZO Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego**

Nazwa i adres Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**OSOBA WSKAZANA NA POTWIERDZENIE SPEŁNIANIA WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU, SKIEROWANA DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonym przez *Polską Agencję Inwestycji i Handlu S.A.*na*:* ***„Świadczenie specjalistycznej usługi doradztwa w zakresie transformacji obszaru IT w Polskiej Agencji Inwestycji i Handlu S.A.” na okres 4 miesięcy***, oświadczam, że**:**

w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu, przedstawiam poniższy wykaz osób, które będą realizowały zamówienie,odpowiadających wymaganiom określonym w **pkt 6.1 lit. a i b zapytania ofertowego**.

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Ekspert, Imię i nazwisko …………………………………………..**  **(do wykazania spełniania** **warunku określonego w pkt 6.1 lit. a i b zapytania ofertowego)** |
| **1** | **Ekspert** w zamówieniu informatycznym obejmującym doradztwo w zakresie transformacji obszaru IT, spełnia następujące wymagania:  a. Wykształcenie wyższe na kierunku bezpieczeństwo lub pokrewne – TAK/NIE٭  b. Doświadczenie w zarządzaniu złożonymi procesami, projektami obszaru poprawy efektywności i bezpieczeństwa infrastruktury IT – TAK/NIE٭  c. Doświadczenie we wdrażaniu strategii w obszarze IT– TAK/NIE٭  d. Znajomość norm, standardów oraz wymogów regulacyjnych w obszarze bezpieczeństwa IT (np. NIS2, SOC) – TAK/NIE٭  e. Praktyczna znajomość zagadnień IT w zakresie: bezpieczeństwa informacji, bezpieczeństwa teleinformatycznego, ciągłości – TAK/NIE٭ |

Jednocześnie oświadczam, że osoba skierowana do realizacji zamówienia wykonała następujące usługi, o których mowa w **pkt 6.1 lit a** Zapytania ofertowego:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot (nazwa, krótki opis** **w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania** **warunku określonego w pkt 6.1 zapytania ofertowego)** | **Nazwa i adres odbiorcy usług** |
| **1** | (opis) …………………………………………………………………………………………………………………  Data zakończenia realizacji usługi ………………………. (dzień, miesiąc, rok) |  |
| **2** | (opis) …………………………………………………………………………………………………………………  Data zakończenia realizacji usługi ………………………. (dzień, miesiąc, rok) |  |

٭niepotrzebne skreślić

…………………………………………………………..

*elektroniczny podpis kwalifikowany lub podpis zaufany lub podpis osobisty osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w zakresie praw i obowiązków majątkowych Wykonawcy*