***Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego***

............................... (m*iejscowość i data)* ...............................

**Wykonawca:**

Nazwa: ...............................

Adres: ...............................

Miejscowość: ...............................

Nr KRS: ...............................

NIP: ..............................., REGON: ...............................

Telefon: ..............................., e-mail: ...............................

**WYKAZ OSÓB**

W związku z zapytaniem na usługę: **„Szkolenie z cyberbezpieczeństwa dla pracowników Urzędu Gminy w Lubszy”** przedstawiamy wykaz osób przeznaczonych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, które będą uczestniczyć w jego wykonywaniu, w celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu:

| **Lp.** | **Imię i nazwisko oraz podstawa dysponowania osobą** (zasób własny / umowa zlecenia/ udostępnienie przez podmiot trzeci, itp.) | **Wykształcenie** (nazwa uczelni, data i kierunek studiów, uzyskany tytuł zawodowy, stopień lub tytuł naukowy) | **Nazwa, numer i data ważności certyfikatu** (certyfikat wymieniony w Rozporządzeniu Ministra Cyfryzacji z dnia 12 października 2018 r. w sprawie wykazu certyfikatów uprawniających do przeprowadzenia audytu – Dz.U. z 2018 r. poz. 1999) | **Szkolenia przeprowadzone w okresie od 19 lipca 2021 r.** (tytuł szkolenia, nazwa i adres zamawiającego,  daty od dd.mm.rrrr – do dd.mm.rrrr, liczba godzin) |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko……………………………  Podstawa dysponowania ……………………………. | Wykształcenie …………………….  Tytuł naukowy……………  Nazwa uczelni ………………………………. | Nazwa certyfikatu………….  Numer ………………..  Data wystawienia ……………………..  Data ważności …………………………….. | Doświadczenie w prowadzeniu szkoleń zgodnie z warunkiem określonym w zapytaniu ofertowym ……………………..  Tytuł:…………….  Nazwa zamawiającego ……………………………  Data ……………………………  Liczba godzin ………………….. |
| 2. | Imię i nazwisko……………………………  Podstawa dysponowania ……………………………. | Wykształcenie …………………….  Tytuł naukowy……………  Nazwa uczelni ………………………………. | Nazwa certyfikatu………….  Numer ………………..  Data wystawienia ……………………..  Data ważności …………………………….. | Doświadczenie w prowadzeniu szkoleń zgodnie z warunkiem określonym w zapytaniu ofertowym ……………………..  Tytuł:…………….  Nazwa zamawiającego ……………………………  Data ……………………………  Liczba godzin ………………….. |

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko osoby uprawnionej lub  
imiona i nazwiska osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

**UWAGA:** ***Wykaz należy podpisać podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego, kwalifikowanego certyfikatu lub podpisem zaufanym.***