**Załącznik nr 5 do ZO**

BZP.271.ZO.5.2024

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………………………………………

**WYKAZ OSÓB**

Na potrzeby postępowania prowadzonego w formie Zapytania ofertowego na **Organizację wizyty studyjnej w Pile dla przedstawicieli norweskiego miasta Lørenskog w dniach 19-21.11.2024 r.,** oświadczam, że w celu spełniania warunku udziału w postępowaniu dotyczącego zdolności technicznej lub zawodowej określonego w Zapytaniu ofertowym wykazuję następującą/e osobę:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko tłumacza** | **Wykształcenie/kwalifikacje językowe tłumacza (np. poziom C1, magister filologii angielskiej itp.)** | **Nazwa podmiotu, dla którego zrealizowane zostało tłumaczenie ustne konsekutywne polsko – angielskie, angielsko-polskie** | **Tematyka tłumaczenia** | **Termin realizacji** |
| 1. |  |  |  |  |  |

*Tabelę rozszerzyć w zależności od potrzeb.*

*..........................................*

(miejscowość, data)

**Wykaz osób należy wypełnić i podpisać podpisem zaufanym, podpisem osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**