Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego nr RIiOŚ.2710.32.2024

**Wykaz osób**

**wyznaczone do realizacji „Przeprowadzenie szkoleń z zakresu cyberbezpieczeństwa dla kadry kierowniczej i pracowników Urzędu oraz zakup dostępu do platformy szkoleniowej”** dot. realizacji Zadania nr 2 projektu pn. „Zwiększenie poziomu bezpieczeństwa informacji w Urzędzie Gminy Stanisławów”.

Ja/my niżej podpisani:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

działając w imieniu i na rzecz:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie* *zamówienia)*

ubiegając się o udzielenie powyższego zamówienia poniżej przedstawiamy wykaz osób, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia, które będą uczestniczyć w jego wykonywaniu, w celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu:

**dla części 1**

| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Podstawa dysponowania osobą** (zasób własny / umowa zlecenia/ udostępnienie przez podmiot trzeci, itp.)) | **Nazwa, numer i data ważności certyfikatu** | **Szkolenia przeprowadzone w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert** (tytuł szkolenia, nazwa i adres zamawiającego,  daty od dd.mm.rrrr – do dd.mm.rrrr, liczba godzin) |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

**dla części 2**

| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Podstawa dysponowania osobą** (zasób własny / umowa zlecenia/ udostępnienie przez podmiot trzeci, itp.)) | **Nazwa, numer i data ważności certyfikatu** | **Szkolenia przeprowadzone w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert** (tytuł szkolenia, nazwa i adres zamawiającego,  daty od dd.mm.rrrr – do dd.mm.rrrr, liczba godzin) |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |

Oświadczam, że posiadam/ nie posiadam\*) certyfikat ISO 9001 w zakresie świadczenia usług platformy szkoleniowej online.

…………………………………………………………………………

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

**Pouczenie:**

Powyższy wykaz stanowi jedynie wzór. Wykonawca może w dowolny sposób modyfikować jego treść, pod warunkiem zapisu danych wymaganych przez Zamawiającego zawartych w zapytaniu ofertowym.

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

\*) – niewłaściwe skreślić