**Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego**

………………………………………………………………………………………………………..……………

(pieczęć Wykonawcy)

Zamawiający:

Gmina Janikowo

ul. Przemysłowa 6

88-160 Janikowo

**WYKAZ OSÓB**

**Świadczenie usługi zabezpieczenia przed cyberincydentami (SOC)**

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**:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Rodzaj i zakres uprawnień (w tym rodzaj posiadanego certyfikatu)** |
|  |  |
|  |  |

**…………………………………………………….. …………………………………..**

(miejscowość, data) (podpis)