*Załącznik nr 4*

*do zapytania ofertowego* WKS.2403.3.162.2025

ZAMAWIAJĄCY:

**Powiat Wołomiński**

**05-200 Wołomin**

**ul. Prądzyńskiego 3**

**NIP: 125-09-40-609**

**REGON: 013269344**

**e-mail:** [**kancelaria@powiat-wolominski.pl**](mailto:kancelaria@powiat-wolominski.pl)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O POSIADANEJ KADRZE**

**na wykonanie usługi szkoleniowej w formie on-line z zakresu Certified stromshield network**

**administrator, dla pracowników Starostwa Powiatowego w Wołominie. Szkolenie w ramach i na zasadach zgodnych z projektem grantowym pn. „Cyberbezpieczny Samorząd”,** tj. w szczególności:

• tytuł projektu: Bezpieczne Dane, Bezpieczny Samorząd: Modernizacja infrastruktury IT w Powiecie Wołomińskim,

• programu: Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy (FERC),

• Priorytet: II Zaawansowane usługi cyfrowe,

• Działanie: 2.2. — Wzmocnienie krajowego systemu cyberbezpieczeństwa,

* Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR),

• Nr naboru FERC.02.02-CS.01-001/23.

**Wykonawca oświadczam, że:**

dysponuję następującą kadrą zdolną do realizacji usługi polegającej na przeprowadzeniu szkolenia **z zakresu Certified stromshield network administrator**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Okres doświadczenia i kwalifikacje **trenera** w prowadzeniu szkoleń **z zakresu Certified stromshield network administrator**  (w miesiącach) |
| **1.** |  |  |

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

(miejscowość, data) (podpis i pieczęć Wykonawcy)