*Załącznik nr 2*

*do zapytania ofertowego*

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ**

**DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA NR 01.05.1.2025**

**o nazwie: Opracowanie i wdrożenie systemu informatycznego**

**Building Information Modeling**

**ZAMAWIAJĄCY:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Zamawiającego: | KASMO Sp. z o.o. |
| Adres Zamawiającego: | ul. Warszawska 91, 95-200 Pabianice |
| Numer NIP: | 7311792573 |

**WYKONAWCA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: |  |
| Adres Wykonawcy: |  |
| Numer NIP: |  |
| Adres e-mail wykonawcy: |  |
| Telefon wykonawcy: |  |
| Osoba do kontaktu oraz dane kontaktowe (telefon, e-mail): |  |

Wykonawca oświadcza, że spełnia warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia określone przez Zamawiającego w pkt IV ppkt 2b dotyczące wiedzy i doświadczenia w zakresie dysponowania co najmniej dwiema osobami, które skieruje do realizacji zamówienia, posiadającymi minimalne wymagane kwalifikacje zawodowe umożliwiające realizację zamówienia na odpowiednim poziomie jakości, odpowiadające wymaganiom określonym przez Zamawiającego:

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba 1: Imię i nazwisko |  |
| Podstawa dysponowania osobą |  |
| Kwalifikacje zawodowe,  uprawnienia – niezbędne do  wykonania zamówienia |  |
| Doświadczenie  zawodowe – niezbędne do  wykonania zamówienia |  |
| Inne |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba 2: Imię i nazwisko |  |
| Podstawa dysponowania osobą |  |
| Kwalifikacje zawodowe,  uprawnienia – niezbędne do  wykonania zamówienia |  |
| Doświadczenie  zawodowe – niezbędne do  wykonania zamówienia |  |
| Inne |  |

**Załączniki:**

1) ……………………………………

2) ……………………………………

………………………………… …………………………………………………….

Data Podpis Wykonawcy