**WYKAZ OSÓB**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE WYKONAWCY** | | | | | | | | |
| Nazwa, forma prawna Wykonawcy: | | | |  | | | | |
| ul.: | |  | | | kod pocztowy: |  | | |
| miejscowość: | | |  | | województwo: |  | | |
| **Przedmiot zamówienia: Zakup usług szkoleniowych dla kadry zarządzającej i pracowników w zakresie zarządzania różnorodnością nowych modeli organizacji pracy dla Brokera Ubezpieczeniowego Merydian, w ramach pn. „Opracowanie i wdrożenie rozwiązań sprzyjających poprawie organizacji pracy w przedsiębiorstwie "MERYDIAN" BROKERSKI DOM UBEZPIECZENIOWY SPÓŁKA AKCYJNA”, na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu oświadczamy, że do realizacji przedmiotu zamówienia skierujemy następujące osobę/y:** | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko:** | | | |  | | | | |
| wykształcenie | | | |  | | | | |
| **Lista szkoleń na potwierdzenie spełniania przez skierowaną osobę warunków określonych w Rozdziale IV** | | | | | | | | |
| **lp** | **Rodzaj, przedmiot, zakres usług wraz z opisem w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu** | | | | **Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego wykonywano określone zamówienie** | | |
| **1** |  | | | |  | | | |
| **2** |  | | | |  | | | |
| **3** |  | | | |  | | | |
| **4** |  | | | |  | | | |
| **5** |  | | | |  | | | |
| **Lista szkoleń dodatkowych podlegających ocenie w ramach określonych kryteriów oceny ofert [[1]](#footnote-1)** | | | | | | | | |
| **lp** | **Rodzaj, przedmiot, zakres usług wraz z opisem w odniesieniu do kryteriów oceny ofert** | | | | **Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego wykonywano określone zamówienie** | | **Branża** | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
| **OŚWIADCZENIE DOT. ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ** | | | | | | | | |
| *Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne na dzień składania ofert i są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji, prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego* | | | | | | | | |

1. Lista nie podlega uzupełnieniu [↑](#footnote-ref-1)