**Nr postępowania: CUS.I.221.0005.2026**

**Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego**

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**„Pakiet usług specjalistycznych dla dzieci i młodzieży z otyłością”**

Dane dotyczące Wykonawcy / Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

Nazwa ….....................................................................................................................................

Adres ……...................................................................................................................................

Oświadczam, że posiadam zdolność zawodową w zakresie wskazanym w rozdz. 5 ust. 5.1 pkt 1) Zapytania Ofertowego:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby wskazanej do realizacji zamówienia | Opis posiadanych kwalifikacji  (zgodnie z wymaganiami określonymi w Rozdziale 5 ust. 5.1 pkt 1) Zapytania Ofertowego) | Podstawa do dysponowania wskazanymi osobami1 |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

1 W przypadku, gdy Wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu podmiotów lub osób trzecich należy wpisać „zobowiązanie do współpracy” i jednocześnie załączyć **zobowiązanie** tego podmiotu lub osoby do oddania wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

…………………………………………………

*(podpis Wykonawcy)*

**Wykaz musi być podpisany przez osobę/osoby uprawnioną(ne) do reprezentowania Wykonawcy**