

Załącznik nr 8

Znak sprawy: WIN.ZP.271.6.1.2026.MD

Nazwa Wykonawcy

.....

Adres Wykonawcy

.....

WYKAZ OSÓB

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia wraz z informacjami o posiadanych kwalifikacjach zawodowych, uprawnieniach, doświadczeniu oraz o podstawie do dysponowania tymi osobami przy realizacji zamówień polegających na opracowaniu i wdrożeniu Polityki Bezpieczeństwa Informacji oraz przygotowaniu i przeprowadzeniu audytów.

Lp.	Nazwisko i imię Funkcja pełniona w realizacji zamówienia	Opis kwalifikacji zawodowych, uprawnień oraz doświadczenia i wykształcenia zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym	Informacja o podstawie dysponowania osobą: zasób własny, zasób podmiotu trzeciego (podać nazwę podmiotu na zasoby którego powołuje się wykonawca), inna podstawa
1.			
...			

.....
/imiona i nazwiska osób umocowanych
do reprezentowania Wykonawcy i
składania oświadczeń woli w jego imieniu/
/podpis i pieczęć/