

Załącznik nr 2

.....
PIECZĄTKA WYKONAWCY

.....
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

**WYKAZ OSÓB,
KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

polegającego na zleceniu usługi sporządzenia SIWZ oraz doradztwa prawnego przy ocenie ofert w projekcie „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu na terenie Gminy Lubniewice”

Lp		Imię i nazwisko	Wykształcenie, specjalność	Doświadczenie	Informacja o podstawie dysponowania osobą (np. umowa o pracę)
1	Specjalista z zakresu sprzętu komputerowego				
3	Specjalista z zakresu prawa zamówień publicznych				
4	Specjalista z zakresu organizacji szkoleń				

PODPISANO:
UPRAWNIONY PRZEDSTAWICIEL WYKONAWCY

Oświadczam, że wskazane w wykazie osoby będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia oraz posiadają wymagane uprawnienia i kwalifikacje określone w pkt. 4.1.1. Zapytania Ofertowego.

PODPISANO:
UPRAWNIONY PRZEDSTAWICIEL WYKONAWCY