

**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	<b>Specjalista z zakresu sprzętu komputerowego</b>				
3	<b>Specjalista z zakresu prawa zamówień publicznych</b>				
4	<b>Specjalista z zakresu organizacji szkoleń</b>				

**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