##### Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

Nazadanie: **„Przeprowadzenie dwóch zewnętrznych audytów projektu pn.: „Przeprowadzenie dwóch zewnętrznych audytów projektu pn.: „Ochrona wód Jeziora Solińskiego i wód leczniczych kurortu Schidnica – wspólne wyzwanie i szansa zachowania i wykorzystania potencjału dziedzictwa naturalnego”**

1. ZAMAWIAJĄCY:

Gmina Solina

ul. Wiejska 2

38-610 Polańczyk

Telefon: 13 469 21 18 lub 19, Fax: 13 469 23 21

E-mail: urzad@esolina.pl

Adres strony internetowej: http://esolina.pl/

NIP: 6881245181

Regon: 370440063

1. Wykonawca:

………………………………………

……………………………………

(pełna nazwa/firma, adres)

reprezentowany przez:

……………………………………

(imię, nazwisko)

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

którymi dysponuje lub będzie dysponował Wykonawca, potwierdzający spełnianie warunku udziału w postępowaniu

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

do realizacji niniejszego zamówienia zostaną skierowane następujące osoby:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności** **przy realizacji niniejszego zamówienia****(przewidywana funkcja)** | **Informacje potwierdzające spełnianie wymagań** | **Podstawa do dysponowania osobą\*** |
| Opis doświadczenia osoby odpowiadający wymaganiom wskazanym dla danej funkcji w zapytaniu | Okres pełnienia funkcji na danym stanowisku/stanowiskach przy realizacji wskazanych zadań | Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, znajomość języka angielskiego potwierdzające spełnienie wymagań zawartych w zapytaniu ofertowym |
| Początek dzień/miesiąc/rok | Koniec dzień/miesiąc/rok |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |

*\*) dysponowanie osobą na podstawie np. umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy o dzieło, oddanie do dyspozycji przez inny podmiot.*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….…….

 ………………………………………………

 *(podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli*