**Załącznik nr 3  
do zapytania ofertowego 3.W.2022**

**Zamawiający:**

**FUNDACJA LOKALNA**

**NIP: 841-172-66-59 REGON:** 385118016

**Adres:** Pogorzelice 6, 84-300 Pogorzelice

**Telefon:** 507-742-970, 791-447-977

**e-mail:** biurofundacjalokalna@gmail.com

**adres strony internetowej:** www.fundacjalokalna.pl

**adres strony internetowej na której zamieszczono zapytanie ofertowe:** [www.fundacjalokalna.pl](http://www.fundacjalokalna.pl)

oraz <https://bazakonkurencyjnosci.funduszeeuropejskie.gov.pl/>

**Wykonawca:**

……………………………….....................................................................................................

.………………………………............................................................................………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/REGON, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………….............................…………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE ZOSTAŁY SKIEROWANE DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Wykaz osób określonych, które zostały skierowane do realizacji zamówienia publicznego, wraz z informacjami na temat ich stanowiska w zamówieniu, kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnego do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informację o podstawie do dysponowania tymi osobami

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby wskazanej do realizacji zamówienia\*** | **Stanowisko pełnione w zamówieniu** | **Wykształcenie**  **i kwalifikacje zawodowe** | **Przeprowadzone usługi w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia**  /podać konkretne daty i nazwę instytucji w których nabyto doświadczenie oraz wskazać sposób nabycia doświadczenia (staż, praca etatowa, um. zlec) |
| 1. |  |  |  | Daty od ………. do …………  Nazwa instytucji …………………..  Sposób nabycia doświadczenia:  ………………………………..  ………………………………..  ……………………………….. |
| 2. |  |  |  | Daty od ………. do …………  Nazwa instytucji …………………..  Sposób nabycia doświadczenia:  ………………………………..  ………………………………..  ……………………………….. |
| 3. |  |  |  | Daty od ………. do …………  Nazwa instytucji …………………..  Sposób nabycia doświadczenia:  ………………………………..  ………………………………..  ……………………………….. |
| 4. |  |  |  | Daty od ………. do …………  Nazwa instytucji …………………..  Sposób nabycia doświadczenia:  ………………………………..  ………………………………..  ……………………………….. |

\* Wykonawca dodaje do powyższej tabeli kolejne wiersze

*....................................…*

*(miejscowość, data)*

*..................................................................*

*(podpis i pieczęć Wykonawcy)*