Załącznik nr 5

...................................................

(*pieczęć firmowa Wykonawcy*)

**WYKAZ OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**na usługę przeprowadzenia audytu projektu pn. „Cooperation of Universities supporting the development of security and crisis management of the Lublin and Lutsk transborder regions”, współfinansowanego w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina 2014-2020**

**Nazwa Wykonawcy** . ……………….......…………………………....................………………….

…………………………………………......…………………………....……......……….………….,

**Adres siedziby** …………………………......………………………….......…......……….……...….

………………………………………………......……………………….................……….……….,

Oświadczamy, że dysponujemy następującym potencjałem kadrowym zdolnym do realizacji zamówienia i osoby te będą uczestniczyły w wykonaniu zamówienia (w wykazie należy wskazać **zgodnie z wymaganiami rozdziału VI zapytania ofertowego**).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Osoby i/lub podmioty uczestniczące w wykonaniu przedmiotu zamówienia** | **Kwalifikacje zawodowe** | **Doświadczenie/kwalifikacje zawodowe/ wykształcenie** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Podstawa dysponowania** |
| **Wykaz osób** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Wykaz podmiotów** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Do wykazu należy załączyć zobowiązanie podmiotu do udostępnienia potencjału kadrowego, jeżeli Wykonawca zamierza potwierdzić spełnienie warunku udziału w postępowaniu potencjałem osobowym innego podmiotu.*

............................................... .............................................................

*(miejscowość i data) (podpis osoby/osób uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy)*