***Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego***

**Wykaz osób**

**Wykonawca:**

PEŁNA NAZWA PODMIOTU: ............................................................................................

ADRES Z KODEM POCZTOWYM: ....................................................................................

TELEFON: ………….…………………….............

ADRES E-MAIL: ....................................................

NUMER NIP:………………...…………................

NUMER REGON: ..................................................

Nawiązując do zapytania ofertowego dot. przedmiotu zamówienia - *Zakup usługi przygotowania dokumentacji aplikacyjnej i konkursowej Programu Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy 2021-2027*, poniżej przedstawiamy wykaz osób spełniających warunki udziału w postępowaniu określone w ust. 9 pkt 2 Zapytania ofertowego:

|  |  |
| --- | --- |
| **Tabela 1.**  **Specjalista od analizy biznesowej, analizy procesów i projektowania e-usług** | |
| Imię i nazwisko | …………………………………………. |
| **Projekt nr 1** | |
| Nazwa projektu | …………………………………………. |
| Data realizacji projektu | …………………………………………. |
| Zakres realizowanych zadań w projekcie | …………………………………………. |
| **Projekt nr 2** | |
| Nazwa projektu | …………………………………………. |
| Data realizacji projektu | …………………………………………. |
| Zakres realizowanych zadań w projekcie | …………………………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tabela 2.**  **Specjalista ds. opracowania dokumentacji konkursowej** | |
| Imię i nazwisko | …………………………………………. |
| **Projekt nr 1** | |
| Nazwa projektu | …………………………………………. |
| Data realizacji projektu | …………………………………………. |
| Zakres realizowanych zadań w projekcie | …………………………………………. |
| **Projekt nr 2** | |
| Nazwa projektu | …………………………………………. |
| Data realizacji projektu | …………………………………………. |
| Zakres realizowanych zadań w projekcie | …………………………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tabela 3.**  **Specjalista od analizy finansowej** | |
| Imię i nazwisko | …………………………………………. |
| **Projekt nr 1** | |
| Nazwa projektu | …………………………………………. |
| Data realizacji projektu | …………………………………………. |
| Zakres realizowanych zadań w projekcie | …………………………………………. |
| **Projekt nr 2** | |
| Nazwa projektu | …………………………………………. |
| Data realizacji projektu | …………………………………………. |
| Zakres realizowanych zadań w projekcie | …………………………………………. |

……………………………… ……………………………….

miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

do reprezentowania Wykonawcy

***\* niepotrzebne skreślić***