*Załącznik 2 do Zapytania ofertowego*

……..………, dnia……………

……………………………..

Imię i nazwisko i firma/nazwa wykonawcy

……………………………..

NIP Wykonawcy

……………………………..

adres

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Przedmiot szkolenia (szczegółowy opis wskazujący na spełnienie wymogów wskazanych w pkt V ppkt 3 Zapytania ofertowego)** | **Ilość osób uczestniczących w szkoelniu** | **Data realizacji szkolenia (od dzień/miesiąc/rok do dzień/miesiąc/rok)** | **Podstawa dysponowania – wykonawca polega na zasobach:**  **(w odniesieniu do wskazanej w wykazie osoby – zgodnie z wyjaśnieniem zawartym w pkt V ppkt 5 Zapytania ofertowego)**  **(zakreślić właściwe)** |
| 1 |  |  |  |  | własnych/innego podmiotu |
| 2 |  |  |  |  | własnych/innego podmiotu |
| 3 |  |  |  |  | własnych/innego podmiotu |
| 4 |  |  |  |  | własnych/innego podmiotu |
| 5 |  |  |  |  | własnych/innego podmiotu |
| 6 |  |  |  |  | własnych/innego podmiotu |
| 7 |  |  |  |  | własnych/innego podmiotu |
| 8 |  |  |  |  | własnych/innego podmiotu |
| 9 |  |  |  |  | własnych/innego podmiotu |
| 10 |  |  |  |  | własnych/innego podmiotu |

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

(data, miejsce) (podpis osób/osoby uprawnionej do reprezentowania  
 Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu)