Załącznik nr 9 – Wykaz osób

|  |  |
| --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | TARRSA/FWI/1/2020 |

**WYKAZ OSÓB**

WYKONAWCA:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres (y), NIP Wykonawcy(ów) |
|  |  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.„Usługi przygotowania i przeprowadzenia weryfikacji zgodności danych we wnioskach o powierzenie grantu”oświadczam, że do realizacji zamówienia skieruję osoby wskazane poniżej.

**Imię i nazwisko: …………………**

**Stanowisko: Koordynator zespołów weryfikujących**

**Wykształcenie: ………………**

**Doświadczenie zawodowe:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Okres realizacji projektu**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** | **Nazwa projektu - Zakres wykonywanych**  **czynności/zadań/prac (opis musi potwierdzać spełnienie wszystkich wymogi określone SIWZ)** |
| 1. |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **…** |  |  |  |

**Imię i nazwisko: …………………**

**Stanowisko: Członek zespołów weryfikujących**

**Wykształcenie: ………………**

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. c)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa projektu** | **Okres pełnienia funkcji w projekcie**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** |
| 1. |  |  |  |
| …… |  |  |  |

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. d):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji zadania**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** | **Liczba zweryfikowanych przedsiębiorstw w ramach zadania** |
| 1. |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

**Imię i nazwisko: …………………**

**Stanowisko: Członek zespołów weryfikujących**

**Wykształcenie: ………………**

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. c)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa projektu** | **Okres pełnienia funkcji w projekcie**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** |
| 1. |  |  |  |
| …… |  |  |  |

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. d):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji zadania**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** | **Liczba zweryfikowanych przedsiębiorstw w ramach zadania** |
| 1. |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

**Imię i nazwisko: …………………**

**Stanowisko: Członek zespołów weryfikujących**

**Wykształcenie: ………………**

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. c)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa projektu** | **Okres pełnienia funkcji w projekcie**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** |
| 1. |  |  |  |
| …… |  |  |  |

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. d):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji zadania**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** | **Liczba zweryfikowanych przedsiębiorstw w ramach zadania** |
| 1. |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

**Imię i nazwisko: …………………**

**Stanowisko: Członek zespołów weryfikujących**

**Wykształcenie: ………………**

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. c)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa projektu** | **Okres pełnienia funkcji w projekcie**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** |
| 1. |  |  |  |
| …… |  |  |  |

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. d):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji zadania**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** | **Liczba zweryfikowanych przedsiębiorstw w ramach zadania** |
| 1. |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

**Imię i nazwisko: …………………**

**Stanowisko: Członek zespołów weryfikujących**

**Wykształcenie: ………………**

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. c)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa projektu** | **Okres pełnienia funkcji w projekcie**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** |
| 1. |  |  |  |
| …… |  |  |  |

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. d):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji zadania**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** | **Liczba zweryfikowanych przedsiębiorstw w ramach zadania** |
| 1. |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

**Imię i nazwisko: …………………**

**Stanowisko: Członek zespołów weryfikujących**

**Wykształcenie: ………………**

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. c)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa projektu** | **Okres pełnienia funkcji w projekcie**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** |
| 1. |  |  |  |
| …… |  |  |  |

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. d):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji zadania**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** | **Liczba zweryfikowanych przedsiębiorstw w ramach zadania** |
| 1. |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

**Imię i nazwisko: …………………**

**Stanowisko: Członek zespołów weryfikujących**

**Wykształcenie: ………………**

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. c)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa projektu** | **Okres pełnienia funkcji w projekcie**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** |
| 1. |  |  |  |
| …… |  |  |  |

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. d):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji zadania**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** | **Liczba zweryfikowanych przedsiębiorstw w ramach zadania** |
| 1. |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

**Imię i nazwisko: …………………**

**Stanowisko: Członek zespołów weryfikujących**

**Wykształcenie: ………………**

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. c)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa projektu** | **Okres pełnienia funkcji w projekcie**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** |
| 1. |  |  |  |
| …… |  |  |  |

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. d):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji zadania**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** | **Liczba zweryfikowanych przedsiębiorstw w ramach zadania** |
| 1. |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

**Imię i nazwisko: …………………**

**Stanowisko: Członek zespołów weryfikujących**

**Wykształcenie: ………………**

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. c)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa projektu** | **Okres pełnienia funkcji w projekcie**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** |
| 1. |  |  |  |
| …… |  |  |  |

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. d):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji zadania**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** | **Liczba zweryfikowanych przedsiębiorstw w ramach zadania** |
| 1. |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

**Imię i nazwisko: …………………**

**Stanowisko: Członek zespołów weryfikujących**

**Wykształcenie: ………………**

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. c)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa projektu** | **Okres pełnienia funkcji w projekcie**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** |
| 1. |  |  |  |
| …… |  |  |  |

**Doświadczenie zawodowe w zakresie warunku z działu 10 SIWZ pkt. 5 pkt. 2) lit. d):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa i adres pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Nazwa zadania** | **Okres realizacji zadania**  **od – do**  **(mm.rr - mm.rr)** | **Liczba zweryfikowanych przedsiębiorstw w ramach zadania** |
| 1. |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

**PODPISY:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Miejscowość  i data | Nazwa Wykonawcy | Nazwisko i imię  osoby (osób) upoważnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy |
| 1) |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |