**Załącznik nr 2 do postępowania KA-CZL-DZP.261.2.53.2023**

**WYKAZ OSÓB**

|  |
| --- |
| **DANE WYKONAWCY** |
| Zarejestrowana nazwa, forma prawna oraz adres wykonawcy: |
|  |
| **DANE DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA** |
| **Przedmiot zamówienia: usługa organizacji i realizacji szkolenia certyfikowanego wraz z egzaminem M\_o\_R® Foundation dla studentów Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu** |
| **Tryb postępowania: zapytanie ofertowe** |
| **OŚWIADCZENIA WYKONAWCY** |
| Oświadczamy, że do realizacji przedmiotu zamówienia skierujemy następujące osoby spełniające warunki określone przez zamawiającego w zapytaniu ofertowym: |
| 1. **Osoba do realizacji szkolenia**
 |
| *imię i nazwisko*: |
| *Informacja o podstawie do dysponowania:* |
| *Wykształcenie:*  |
| *Doświadczenie:* |
| **OŚWIADCZENIE DOT. ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ** |
| *Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne na dzień składania ofert i są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji, prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu karnego* |

Miejscowość, data

czytelny podpis lub podpis nieczytelny wraz z imienną pieczątką podpisującego w przypadku oferty składanej w formie skanu*[[1]](#footnote-1)*

1. *Wykaz musi być podpisany przez osoby upoważnione do zaciągania zobowiązań i składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy:*

*1) czytelnym podpisem lub nieczytelnym podpisem wraz z imienną pieczątką podpisującego – w przypadku oferty składanej w formie skanu,*

*2) kwalifikowanym podpisem elektronicznym – w przypadku oferty składanej w formie elektronicznej.*

3) podpisem zaufanym lub podpisem osobistym – w przypadku oferty składanej w postaci elektronicznej [↑](#footnote-ref-1)