**Załącznik nr 11 do SWZ**

**Znak sprawy: ZP.15.11.2024**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy:  kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| NIP |  |
| REGON |  |

Wykaz osób

**skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego**

My, niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

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

(nazwa/firma Wykonawcy)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **na** **dostawę wraz z wdrożeniem   
i uruchomieniem oprogramowania oraz infrastruktury sprzętowej** **połączonej ze szkoleniem dla Gminy Krzęcin realizowanego w ramach „Cyberbezpieczny Samorząd”,** prowadzonego przez Gminę Krzęcin, ul. Tylna 7, 73-231 Krzęcin,

przedstawiamy wykaz osób, które skierujemy do realizacji zamówienia, które będą uczestniczyć w jego wykonaniu, w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu, dotyczącego zdolności technicznej lub zawodowej (pkt 4.1.1.4.2. SWZ):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko osoby, którą dysponuje Wykonawca** | **Informacje na temat posiadanych kwalifikacji zawodowych, uprawnień, wykształcenia (posiadany certyfikat – jeśli dotyczy)** | **Informacje potwierdzające posiadane doświadczenie** | **Informacja o podstawie do dysponowania osobą** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** |
| **Inżynier ds. wdrażania oprogramowania przeciwdziałającego wyciekowi danych DLP - Data Leak Prevention**  Wykonawca powinien wskazać spełnienie warunku określonego w pkt 4.1.1.4.2. ppkt 1) SWZ | | | | |
| 1 |  |  |  |  |
| **Trener szkoleniowiec z zakresu cyberbezpieczeństwa**  Wykonawca powinien wskazać spełnienie warunku określonego w pkt 4.1.1.4.2. ppkt 2) SWZ | | | | |
| 2 |  |  |  |  |
| **Trener szkoleniowiec z zakresu obsługi zakupionego sprzętu i oprogramowania, tj.: rozwiązania klasy UTM, oprogramowanie antywirusowe, bezpieczeństwo systemów serwerowych**  Wykonawca powinien wskazać spełnienie warunku określonego w pkt 4.1.1.4.2. ppkt 3) SWZ | | | | |
| 3 |  |  |  |  |

………………………………………………………………………………………………………

Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis osobisty/podpis zaufany   
złożony przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione