Załącznik nr 8 do SWZ

Dane Wykonawcy:
………………………………………

INFORMACJA DODATKOWA DOTYCZĄCA KRYTERIUM NR 2

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej pn.: **Świadczenie usług poradnictwa zawodowego przez doradców zawodowych w ramach projektu pn.: „Mazowsze dla Ukrainy” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, wykazuje 1\*/2\*/3\* osoby (niepotrzebne skreślić), które będą świadczyły usługę, tj.:**

DOTYCZY CZĘŚCI …. (WYPEŁNIA WYKONAWCA)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Zgodnie z warunkami udziału w postępowaniu – §10 SWZ | Podstawa dysponowania\* |
| 1. |  | Osoba posiada:* Minimalne doświadczenie praktyczne, zgodnie z §10 ust. 1 pkt 4) lit. c) SWZ

**TAK / NIE** (zaznaczyć właściwe*)* |  |
| 2. |  | Osoba posiada:* Minimalne doświadczenie praktyczne, zgodnie z §10 ust. 1 pkt 4) lit. c) SWZ

**TAK / NIE** (zaznaczyć właściwe*)* |  |
| 3. |  | Osoba posiada:* Minimalne doświadczenie praktyczne, zgodnie z §10 ust. 1 pkt 4) lit. c) SWZ

**TAK / NIE** (zaznaczyć właściwe*)* |  |

\* Wpisać podstawę do dysponowania wskazaną osobą w okresie realizacji umowy, tj. umowa o pracę, zlecenie itp.

………………… *(miejscowość)*, data: …………………

…………………………………………………………………
*(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)*