**Załącznik nr 3 do SWZ**

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA TRENERA**

Oświadczam, że do realizacji szkolenia skieruję trenera .................................................................................................................................,

(imię/imiona i nazwisko/a)

który przeprowadził szkolenia z zakresu obsługi oferowanego oprogramowania do akwizycji oraz analizy danych z urządzeń mobilnych na rzecz organów ścigania tj. prokuratury, Policji, Żandarmerii Wojskowej, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Straży Granicznej, Służby Celno-Skarbowej, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert w przedmiotowym postępowaniu, zgodnie z poniższym wykazem:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa organu ścigania/ Adres** | **Data realizacji szkolenia** | **Rodzaj/tematyka szkolenia** | **Dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usługi szkoleniowej (załącznik do niniejszego Wykazu)** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |

…………………………………………

Podpis Wykonawcy