

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020

Załącznik Nr 3 do zapytania ofertowego

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

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

L.p.	Imię i nazwisko instruktora	Doświadczenie potwierdzające spełnianie wymagań określonych w punkcie VIII ppkt 3 zapytania ofertowego	Podstawa do dysponowania
1			
2			



Gmina Sieradz  
ul. Armii Krajowej 5, 98-200 Sieradz

tel. 43 827 55 50, fax 43 822 32 01  
e-mail: sekretariat@ugsieradz.com.pl  
www.ugsieradz.finn.pl, www.ugsieradz.pl

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020

3			
4			
5			

*Do niniejszego wykazu Wykonawcy są zobowiązani dołączyć dokumenty (np. referencje, zaświadczenie itp.) potwierdzające doświadczenie danego instruktora w prowadzeniu lekcji, zajęć, szkoleń lub warsztatów w zakresie obsługi programów komputerowych w zadeklarowanym wymiarze godzin szkoleniowych w ciągu ostatnich 3 lat*

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....

(podpis Wykonawcy/Pelnomocnika)



Gmina Sieradz  
ul. Armii Krajowej 5, 98-200 Sieradz

tel. 43 827 55 50, fax 43 822 32 01  
e-mail: sekretariat@ugsieradz.com.pl  
www.ugsieradz.finn.pl, www.ugsieradz.pl