Znak sprawy: OI.271.14.2024

Załącznik nr 6 do SWZ

**Zamawiający:**

**Gmina Dukla**

**38-450 Dukla**

**ul. Trakt Węgierski 11**

**Wykonawca:**

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**WYKAZ OSÓB**

Przedłożony na wezwanie Zamawiającego w celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu pn.: **Wzmocnienie systemu cyberbezpieczeństwa w wybranych jednostkach organizacyjnych Gminy Dukla** określonego rozdziale 6, ust. 6.2, pkt 6.2.4b) specyfikacji warunków zamówienia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Funkcja w realizacji zamówienia | Zakres i okres doświadczenia | Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych, wykształcenia, doświadczenia, informacje o wydaniu  uprawnień | Informacja o podstawie do dysponowania  wskazanymi osobami – rodzaj umowy |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  | Koordynator (kierownik) projektu |  | Umiejętności i doświadczenie potwierdzone udziałem w:  - nazwa projektu:  - rola w projekcie:  - wartość projektu: |  |
|  | Osoba do wykonania dokumentacji SZBI |  | Kwalifikacje potwierdzone certyfikatem lub zaświadczeniem:  - dokument nr  - wydany przez  - data wydania  - data ważności |  |
|  | Osoba do przeprowadzenia audytu |  | Kwalifikacje potwierdzone certyfikatem lub zaświadczeniem:  - dokument nr  - wydany przez  - data wydania  - data ważności |  |
|  | Osoba do wykonywania podłączeń elektrycznych |  | Kwalifikacje potwierdzone certyfikatem lub zaświadczeniem:  - dokument nr  - wydany przez  - data wydania  - data ważności |  |

**Uwaga:**

W przypadku, gdy wskazana osoba jest Wykonawcą lub związana jest z Wykonawcą stosunkiem prawnym (np. umowa cywilnoprawna lub umowa o pracę lub zobowiązanie do współpracy) **w kolumnie 5** należy wpisać **„*zasób własny*”**.

W przypadku, gdy wskazana osoba jest udostępniona Wykonawcy przez inny podmiot będący jej pracodawcą (np. na podstawie przepisów o przeniesieniu lub oddelegowaniu pracownika) **w kolumnie 5** należy wpisać ***„zasób udostępniony”*.**

*Potwierdzenie posiadanych przez podane w wykazie osoby kwalifikacji wybrany Wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy.*

*,* dnia r.

*(miejscowość)*

……………………………..

*(podpis)*