**Zał. nr 2 do zapytania ofertowego**

………………………………

Miejscowość, data

**Wykaz osób**

potwierdzający spełnianie warunków udziału w postępowaniu

Nazwa Wykonawcy: …………………………………………………………………..……………………………….....

Adres: …………………………………………………………………………………………………..

NIP |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\*

\* dotyczy podmiotów gospodarczych

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na świadczenie usługi psychologa w ramach projektu „Aktywny Senior - kontynuacja” nr GOPS.261.3.4.2022 z dnia 08.12.2022 r. składam **wykaz osób:**

**Imię i nazwisko psychologa\*:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podmiotu/ pracodawcy/ zleceniodawcy** | **Okres od… do …**  **Dane prosimy podawać w układzie:  od mm.rrrr do mm.rrrr** | **Stanowisko/ pełniona funkcja/ zakres prac** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**\***W razie potrzeby tabelę powielić

**świadczenie dotyczące podanych informacji**:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

……….………………………………….……(miejscowość), dnia …………………..…..…. r. …………………………..………( podpis)