*Załącznik nr 2 do S.W.Z.*

……………………………………………………………..

*miejsce, data*

Zamawiający:

**Gmina Tomaszów Mazowiecki**

ul. Prezydenta I. Mościckiego 4,

97-200 Tomaszów Mazowiecki

**Wykonawca:**

 ………………………………………...............................
*( nazwa i siedziba firmy/ wykonawcy - pieczęć)*

**WYKAZ OSÓB**

Składając ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia pn. **Przeprowadzenie diagnozy cyberbezpieczeństwa w Urzędzie Gminy Tomaszów Mazowiecki** w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postepowaniu, przedkładam wykaz osób, które będą uczestniczyć przy realizacji przedmiotowego zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Imię i nazwisko** |  |
| **2** | **Posiadane uprawnienia do przeprowadzenia audytu/diagnozy** |  |
| **3** | **Informacja o podstawie dysponowania osobami***(np. umowa o pracę, zlecenia, pisemne zobowiązanie innego podmiotu)* |  |

Prawidłowość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 Kodeksu Karnego.

…………………………………………………………………………..
 *(podpis osoby uprawionej do reprezentacji Wykonawcy)*

Uwaga:

1. Wykonawca, który dysponuje osobami na dzień składania ofert wpisuje w wykazie podstawę dysponowania (np. umowa o pracę, umowa zlecenie itp.).
2. Wykonawca, który samodzielnie nie dysponuje osobami na dzień składania ofert, a będzie nimi dysponował w czasie realizacji zamówienia na podstawie pisemnego zobowiązania innych podmiotów do oddania do jego dyspozycji osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, załącza do niniejszego wykazu oryginalne pisemne zobowiązanie innych podmiotów do oddania do swojej dyspozycji tych osób.