

Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego

Nazwa / Imię i Nazwisko Wykonawcy: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

KRS: \_\_\_\_\_ NIP: \_\_\_\_\_

### OŚWIADCZENIA WYKONAWCY WYKAZ SPEŁNIANIA WYMOGÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia:

na przeprowadzenie diagnozy obecnego stanu świadczenia usług społecznych, potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych oraz opracowanie raportu z diagnozy w ramach Projektu pn. „Centrum Usług Społecznych w Solcu nad Wisłą”, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021 – 2027,

poniżej przedstawiam następujące wykazy:

#### 1. WYKAZ OSÓB na potrzeby wykazania warunków udziału w postępowaniu:

| L.p. | Funkcja w Projekcie        | Imię i nazwisko | Wykształcenie / doświadczenie zawodowe / uprawnienia                                                                                                             | Podstawa dysponowania |
|------|----------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|      |                            |                 | Opis wykształcenia/ doświadczenia / uprawnień (jeżeli wymagane) ma potwierdzać spełnienie wymagań opisanych w Rozdziale VII pkt 4 ppkt 1-2 Zapytania Ofertowego) |                       |
| 1.   | Ekspert ds. badań          |                 |                                                                                                                                                                  |                       |
| 2.   | Ekspert ds. analizy danych |                 |                                                                                                                                                                  |                       |

#### 2. WYKAZ OSÓB do oceny oferty w ramach kryterium nr 2: Doświadczenie/kwalifikacje osób wyznaczonych do realizacji zamówienia:

| Dodatkowe doświadczenie zawodowe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Funkcja w Projekcie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | EKSPERT DS. BADAŃ          |
| Imię i nazwisko:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                            |
| Opis dodatkowego doświadczenia ma potwierdzać spełnienie wymagań opisanych w Rozdziale IX ust. 1 pkt 1.2. 1) Zapytania Ofertowego (należy opisać doświadczenie osoby, która została wskazana powyżej w „Wykazie osób na potrzeby wykazania warunków udziału w Postępowaniu” - ponad warunek udziału określony w Rozdziale VII pkt 4 ppkt 1 Zapytania Ofertowego) |                            |
| 1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |
| 2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |
| Funkcja w Projekcie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | EKSPERT DS. ANALIZY DANYCH |
| Imię i nazwisko:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                            |
| Opis dodatkowego doświadczenia ma potwierdzać spełnienie wymagań opisanych w Rozdziale IX ust. 1 pkt 1.2. 2) Zapytania Ofertowego (należy opisać doświadczenie osoby, która została wskazana powyżej w „Wykazie osób na potrzeby wykazania warunków udziału w Postępowaniu” - ponad warunek udziału określony w Rozdziale VII pkt 4 ppkt 2 Zapytania Ofertowego) |                            |
| 1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |
| 2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |

Miejscowość i data: \_\_\_\_\_

(imię, nazwisko i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)