Załącznik nr 2 – Wykaz osób

***Zamawiający:***

*Państwowa Wyższa Szkoła Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży*

 *ul. Akademicka 14; 18-400 Łomża*

**WYKAZ OSÓB**

**na świadczenie usług psychologicznych ON-LINE dla studentów PWSIiP w Łomży**

 **w imieniu Wykonawcy w ramach projektu „PWSIiP w Łomży dostępna i bez barier”**

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia

1. **Nazwisko i imię: ………………………………………………………………………………………………………..**
2. **Nazwisko i imię …………………………………………………………………………………………………………..**
3. **Nazwisko i imię** ……………………………………………………………………………………………………………..

 Oświadczam, że w/w osoby posiadają:

• wykształcenie kierunkowe oraz kwalifikacje zawodowe określone w zapytaniu ofertowym niezbędne do wykonania przedmiotowego zamówienia;

• dysponują niezbędną wiedzą i doświadczeniem, a także potencjałem ekonomicznym i technicznym niezbędnym do wykonania przedmiotu zamówienia.

Oświadczam/my, że zgodnie z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.- Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r., Nr 88, poz. 553 z późn. zm), jestem w pełni świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania niniejszego zamówienia.

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

Miejscowość, data Podpis i pieczęć upoważnionej osoby