|  |
| --- |
| Załącznik nr 3 do SWZ Postępowanie 217/2023/TP |
| **WYKSZTAŁCENIE PERSONELU** |

**Wykonawca:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*nazwa, adres Wykonawcy (w przypadku oferty wspólnej podać nazwy i adres wszystkich Wykonawców składających wspólną ofertę, KRS/CEIDG)*

Oświadczamy, że niżej wymieniona osoba przewidziana do pełnienia funkcji **Przedstawiciela podmiotu zarządzającego Projektem Zamawiającego:**

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, posiada kwalifikacje:

1. ukończone studia wyższe w jednym z następujących kierunków: ekonomia, zarządzanie i prawo potwierdzone dyplomem ich ukończenia,
2. ukończone studia podyplomowe z zakresu ekonomia, zarządzanie i prawo, potwierdzone dyplomem ich ukończenia,
3. ukończone studia podyplomowe z zakresu zarządzania projektami finansowanymi z funduszy unijnych potwierdzone dyplomem ich ukończenia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **Wykształcenie osoby przewidzianej do realizacji zamówienia** | |
| Nazwa uczelni na której ukończono studia wyższe/podyplomowe  i adres | Kierunek ukończonych studiów wyższych/podyplomowych wraz z wszystkimi pozostałymi informacjami |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |

Uwaga:

1. Niniejszy Załącznik jest integralną częścią oferty.
2. Informacje podane w w/w tabeli nie podlegają uzupełnieniu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(miejscowość),* dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

Podpis składany jest w formie elektronicznej opatrznej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę upoważnioną do reprezentacji wykonawcy