**Załącznik nr 9** **do SIWZ**

Nr sprawy: **PO.271.7.2020**

**Sieć Badawcza Łukasiewicz –**

**PORT Polski Ośrodek Rozwoju Technologii**

ul. Stabłowicka 147; 54-066 Wrocław

**Wykonawca:**

………………………………………………….

………………………………………………….

………………………………………………….

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności*

*od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………

…………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa*

*do reprezentacji)*

**WYKAZ OSÓB**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie zamówienia pn.:

**„Dostawa i wdrożenie Zintegrowanego Systemu Informatycznego klasy ERP dla ŁUKASIEWICZ-PORT”**

OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

zamówienie będą wykonywać lub będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Osoby zdolne do wykonania zamówienia | Imię i nazwisko | Wykształcenie (szczegółowo podać jakie np. licencjat, magister, kierunek studiów, specjalność itd.) | Doświadczenie (szczegółowy opis z którego będzie wynikało spełnienie warunku opisanego w SIWZ pkt 5.1.1.b))  | Informacje o podstawie dysponowania tą osobą |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | **Kierownik projektu** |  |  |  |  |
| 2 | **Konsultant wdrożeniowy** |  |  |  |  |
| 3 | **Konsultant wdrożeniowy** |  |  |  |  |
| 4 | **Architekt** |  |  |  |  |
| 5 | **Programista** |  |  |  |  |
| 6 | **Specjalista ds. administratorsko – instalacyjnych** |  |  |  |  |
| 7 | **Koordynator** **ds. testów** |  |  |  |  |

…………….……. dnia ………………….

*(miejscowość)*

……………………………………………….

 *(podpis)*