



*Załącznik nr 3*

**Wykaz personelu proponowanego do wykonania zamówienia  
wraz z informacją nt. kwalifikacji i doświadczenia w zakresie wykonywania audytów  
oraz badania prawidłowości wykorzystania środków publicznych**

| Lp. | Imię i<br>nazwisko | Posiadane kwalifikacje<br>(rodzaj) | Doświadczenie w zakresie wykonywania<br>audytów oraz badania prawidłowości<br>wykorzystania środków publicznych<br><i>Nazwa zamówienia, pełniona funkcja przy<br/>realizacji zadania, czas pełnienia funkcji od....<br/>do... (miesiąc – rok) , dane Zamawiającego<br/>(adres, telefon)</i> |
|-----|--------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                    |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|     |                    |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|     |                    |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|     |                    |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

Oświadczamy, że podmiot/osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają doświadczenie, wiedzę i kwalifikacje zawodowe oraz wymagane uprawnienia niezbędne do wykonania audytu zewnętrznego będącego przedmiotem niniejszego postępowania.

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis i pieczęć)

DYREKTOR DEPARTAMENTU

*Elżbieta Gieda*