Załącznik nr 5 do Warunków Zamówienia /WZ/

**WYKAZ OSÓB**

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię, nazwisko | Wykształcenie,  uprawnienia zawodowe o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Cyfryzacji z dnia 12 października 2018 r. w sprawie wykazu certyfikatów uprawniających do przeprowadzenia audytu (Dz. U. z 2018 r. poz. 1999) w rozumieniu art. 15 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o Krajowym systemie cyberbezpieczeństwa (Dz.U. z 2024 r. poz. 1077 ze zm.) | Doświadczenie zawodowe  w zakresie przeprowadzenia audytu cyberbezpieczeństwa na rzecz sektora finansów publicznych | Proponowane stanowisko  (zakres czynności) | Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami  **/np. umowa o pracę, umowa cywilno-prawna, oświadczenie o udostępnieniu zasobów/** |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

itd.

Do wykazu należy załączyć dokumenty potwierdzające posiadane uprawnienia osoby lub osób przeprowadzających audyt i diagnozę (certyfikat imienny).

……...............................................................

*podpisy osób uprawnionych*

*do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*