



Załącznik nr 3

WYKAZ OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAMÓWIENIE

Składając ofertę realizacji usługi przeprowadzenia audytu zewnętrznego projektu pn. „Program Rozwoju Osobowości, Kształcenia i Wychowania Dzieci Niepełnosprawnych” realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie nr ZZO/000070/10/D zawartej w dniu 20 grudnia 2013 roku przez Zamawiającego - Stowarzyszenie Rodziców, Terapeutów i Przyjaciół Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu „Decybelek” z siedzibą 15-868 Białystok, ul. Kozłowa 25

oświadczam, iż spełniam warunek posiadania kwalifikacji, co potwierdzam danymi zawartymi w poniższej tabeli:

Lp.	Imię i nazwisko	Zakres wykonywanej usługi w ramach zamówienia	Posiadane kwalifikacje	Posiadane doświadczenie
1.				

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis wykonawcy)