



Fundusze Europejskie
Inteligentny Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Załącznik nr 6
Do SIWZ
Nr DPS/83/2017

.....
(Nazwa i adres Wykonawcy)

....., dnia 2017 r.

WYKAZ OSÓB, UCZESTNICZĄCYCH W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA – część techniczna

„Świadczenie specjalistycznych usług szkoleniowych w postaci mentoringu biznesowego i technicznego w ramach programu akceleracyjnego pn. „Techniki satelitarne dla transportu intermodalnego””

Profil Mentorów - wykształcenie				
Lp.	Nazwisko i imię	Zakres wykonywanych czynności***	Kwalifikacje zawodowe	Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/oddane do dyspozycji przez inny podmiot
1.			osoba z wykształceniem wyższym (studia magisterskie, podyplomowe, doktoranckie)* w zakresie: nauk technicznych/nauk ścisłych* w zakresie.....	własne/oddane do dyspozycji*

2.		osoba z wykształceniem wyższym (studia magisterskie, podyplomowe, doktoranckie)* w zakresie: nauk technicznych/nauk ścisłych* w zakresie.....	własne/oddane do dyspozycji*
3.		osoba z wykształceniem wyższym (studia magisterskie, podyplomowe, doktoranckie)* w zakresie: nauk technicznych/nauk ścisłych* w zakresie.....	własne/oddane do dyspozycji*

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na zadanie: „Świadczenie specjalistycznych usług szkoleniowych w postaci mentoringu biznesowego i technicznego w ramach programu akceleracyjnego pn. „Techniki satelitarne dla transportu intermodalnego”” oświadczam(my), że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i wymienione w wykazie osób, posiadają wymagane uprawnienia.

Profil Mentorów – realizacja projektów z zakresu danych satelitarnych		
Lp.	Nazwisko i imię	Zakres wykonywanych czynności***
1.		osoba posiadająca doświadczenie zawodowe obejmujące udział w wykonaniu projektów dla Komisji Europejskiej/ESA lub narodowej agencji kosmicznej (podać jakie)*, polegających na.....
		Kwalifikacje zawodowe
		Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/oddane do dyspozycji przez inny podmiot
		własne/oddane do dyspozycji*



2.		osoba posiadająca doświadczenie zawodowe obejmujące udział w wykonaniu projektów dla Komisji Europejskiej/ESA lub narodowej agencji kosmicznej (podać jakie)*, polegających na.....	własne/oddane do dyspozycji*
3.		osoba posiadająca doświadczenie zawodowe obejmujące udział w wykonaniu projektów dla Komisji Europejskiej/ESA lub narodowej agencji kosmicznej (podać jakie)*, polegających na.....	własne/oddane do dyspozycji*

* niepotrzebne skreślić

** możliwość dodawania wierszy

*** proszę wskazać tematykę zgodną z zakresem podanym w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji)

WYKAZ OSÓB, UCZESTNICZĄCYCH W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA – część biznesowa

„Świadczenie specjalistycznych usług szkoleniowych w postaci mentoringu biznesowego i technicznego w ramach programu akceleracyjnego pn. „Techniki satelitarne dla transportu intermodalnego””

Profil Mentorów - wykształcenie				
Lp.	Nazwisko i imię	Zakres wykonywanych czynności***	Kwalifikacje zawodowe	Osoby będące w dyspozycji wykonawcy/oddane do dyspozycji przez inny podmiot
1.			osoba z wykształceniem wyższym (studia magisterskie, podyplomowe, doktoranckie) w zakresie/z tytułem MBA* lub równoważnym w przypadku mentorów zagranicznych (podać jaki)	własne/oddane do dyspozycji*
2.			osoba z wykształceniem wyższym (studia magisterskie, podyplomowe, doktoranckie) w zakresie/z tytułem MBA* lub równoważnym w przypadku mentorów zagranicznych (podać jaki)	własne/oddane do dyspozycji*
3.			osoba z wykształceniem wyższym (studia magisterskie, podyplomowe, doktoranckie) w zakresie/z tytułem MBA* lub równoważnym w przypadku mentorów zagranicznych (podać jaki)	własne/oddane do dyspozycji*
**				

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na zadanie: „Świadczenie specjalistycznych usług szkoleniowych w postaci mentoringu biznesowego i technicznego w ramach programu akceleracyjnego pn. „Techniki satelitarne dla transportu intermodalnego”” oświadczam(my), że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i wymienione w wykazie osób, posiadają wymagane uprawnienia.



Doświadczenie inwestycyjne przedstawicieli Wykonawcy							
I.p.	Nazwisko i imię	Pełna nazwa przedsiębiorstwa, którego dotyczyła transakcja	Branża oraz profil działalności przedsiębiorstwa	Etap rozwoju przedsiębiorstwa	Forma inwestycji	Data oraz kwota dokonanej inwestycji (wejścia) – pierwsza inwestycja, ewentualne kolejne wejścia	Data oraz kwota uzyskana z dezinwestycji (wyjścia)
1.							
2.							
3.							

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na zadanie: „Świadczenie specjalistycznych usług szkoleniowych w postaci mentoringu biznesowego i technicznego w ramach programu akceleracyjnego pn. „Techniki satelitarne dla transportu intermodalnego”” oświadczam(my), że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i wymienione w wykazie osób, posiadają wymagane uprawnienia.

* niepotrzebne skreślić

** możliwość dodawania wierszy

*** proszę wskazać tematykę zgodną z zakresem podanym w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji)

