1. **Załącznik nr 6 do 21/ZO/2023**

# Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji Zamówienia

Składając ofertę w zapytaniu ofertowym na zadanie pod nazwą:

 *„****Wykonanie usługi testów bezpieczeństwa dla odpowiednich składników zakresu rzeczowego projektu nr RPWP.02.01.01-30-0003/20 pn. „Publiczne usługi elektroniczne dla zwiększenia dostępności świadczeń medycznych i bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie”.***

Ja(My) niżej podpisany(i), reprezentując(y) firmę, której nazwa jest wskazana w pieczęci nagłówkowej, jako upoważniony(eni) na piśmie lub wpisany(i) w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanej przez(e) mnie(nas) firmy oświadczam(y), że do realizacji zamówienia publicznego skierujemy poniższe osoby:

| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe,** **uprawnienia, doświadczenie i wykształcenie** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Informacja o podstawie dysponowania tymi osobami\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  | Specjalista posiadający uprawnienia do wykonywania audytów bezpieczeństwa systemów i rozwiązań informatycznych potwierdzone min. 1. Certyfikatem z wykazu będącego załącznikiem do Rozporządzenia Ministra Cyfryzacji z dnia 12 października 2018 r. w sprawie wykazu certyfikatów uprawniających do przeprowadzenia audytu z 18.10.2018 roku (Dz.U. 2018, poz. 1999, <https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2018/1999>). |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

Oświadczam , że osoby odpowiedzialne za wykonanie przedmiotu zamówienia posiadają ważne uprawnienia, kwalifikacje oraz doświadczenie niezbędne do realizacji umowy

……………, dnia …………………………………