**Załącznik nr 3 do SIWZ**

......................................, dn. ..........................

**WYKAZ OSÓB**

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**„Usługę aktywizacji zawodowej uczestników projektu *Praca Owocem Aktywizacji* wskazanych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Grójcu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego,
oś priorytetowa IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, działanie 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu. ”**

Oświadczamy że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane doświadczenie.

|  |
| --- |
| **WYKAZ OSÓB** |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Odpowiednio zakres uprawnień** **(poszczególne wpisy powinny pozwolić na stwierdzenie spełniania lub nie spełniania warunku udziału w postępowaniu)** | **Zasoby udostępnione przez podmiot trzeci (właściwe zaznaczyć „x”)** |
| 1. |  |  |  |
| (…) |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Miejsce i data ……………………

*Podpis i pieczęć uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy*