........................................................

 pieczęć Wykonawcy

 załącznik nr 4 do zapytania ofertowego
sygnatura:

BZFS-921/12/16

PU-06/2017

**WYKAZ OSÓB**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko wykładowcy | Wykształcenie wyższe magisterskie(Tak/Nie) | Doświadczenie: przeprowadzone szkolenia poświęcone tematyce fundraisingu |
| Nazwa szkolenia | Dla kogo zostało przeprowadzone |
|  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym wykazie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji

………..…………………..…, dnia …………………r. ………............................................

 *(podpis)*