**ZAŁĄCZNIK NR 7 - WYKAZ SPECJALISTÓW WYKONAWCY[[1]](#footnote-2)**

|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć wykonawcy) |  |
|  |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **Analityk** |
| [ ] [ ]  | **Konsultant** **Menadżer**  |

 |
| Imię i nazwisko Specjalisty Wykonawcy | Rola Specjalisty Wykonawcy |

**Wykaz zadań audytowych zrealizowanych przez Specjalistę Wykonawcy**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa podmiotu, dla którego wykonywano zadanie audytowe**  | **Opis wykonanych zadań audytowych**  | **Rodzaj badania audytowego [analogicznie do Obszarów wskazanych w pkt 5.1. lit. b) ppkt. iii]** | **Stosunek Wykonawcy do Specjalisty:** **pracownik Wykonawcy/stały współpracownik Wykonawcy/współpracownik lub pracownik podmiotu GK Wykonawcy** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |

\* pola niezapisane należy przekreślić

**Zamawiający dopuszcza formę przedstawienia ścieżki zawodowej jako dokument potwierdzający posiadane doświadczenia.**

**Jednocześnie potwierdzamy, iż w/w Specjalista posiada wykazane w załączniku doświadczenie.**

|  |  |
| --- | --- |
|       |  |
| **miejscowość i data** | **Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy** |

1. Załącznik należy wypełnić dla każdego Specjalisty delegowanego do realizacji przedmiotu zamówienia [↑](#footnote-ref-2)