**Załącznik nr 4**

do **Z**apytania **O**fertowego

# Osoby uczestniczące w realizacji zamówienia

Dane adresowe Wykonawcy:

*Nazwa (firma)*

*Siedziba*

| ***Lp*** | ***Imię i nazwisko*** | ***Podlega ocenie na podstawie Kryterium K.2*** | ***Podstawa do dysponowania osobą*** | ***Liczba audytów przeprowadzonych w okresie 3 lat przed upływem terminu składania ofert*** | ***Doświadczenie w dziedzinie badania dostępności aplikacji mobilnych pod kątem zgodności z wymaganiami WCAG (2.0 lub 2.1)*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Wskazówki do wypełnienia tabeli:

1. Podlega ocenie na podstawie Kryterium K.2 – proszę wpisać TAK lub NIE
2. Podstawa do dysponowania osobą – proszę wpisać np. umowa o pracę, umowa cywilnoprawna
3. Praktyczne doświadczenia w dziedzinie badania dostępności aplikacji mobilnych – podać opis zrealizowanych audytów oraz datę ich wykonania

*(miejscowość i data) (pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)*