Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

**Zamawiający:**

………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Wykonawca:**

……………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O POSIADANEJ KADRZE**

 **I WYKONANYCH AUDYTACH**

na potrzeby zapytania ofertowego do złożenia oferty o udzielenie zamówienia pn. Przeprowadzenie audytów zgodności z wymaganiami KRI w Starostwie Powiatowym w Aleksandrowie Kujawskim i jednostkach organizacyjnych powiatu” w ramach projektu grantowego pn. „Cyberbezpieczny samorząd” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach programu: Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy 2021-2027 (FERC), Priorytet II - Zaawansowane usługi cyfrowe, Działanie 2.2. – Wzmocnienie krajowego systemu cyberbezpieczeństwa, z podziałem na trzy części

Wykonawca oświadcza, że:

* dysponuje osobą zdolną do realizacji niniejszej usługi, która posiada certyfikat uprawniający do przeprowadzenia audytu, o którym mowa w Rozporządzeniu Ministra Cyfryzacji z 12 października 2018 r. w sprawie wykazu certyfikatów uprawniających do przeprowadzenia audytu (Dz.U.2018.1999).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Dane kontaktowe** | **Nazwa i numer certyfikatu** | **Data uzyskania certyfikatu** |
| 1 |  |  |  |  |

Dokumenty potwierdzające posiadanie uprawnień (kopie dokumentów załączonych do niniejszego oświadczenia):

1. ……………….

Wykonawca oświadcza, że w przeciągu 3 lat poprzedzających złożenie oferty, wykonał następujące audyty KRI w jednostkach samorządu terytorialnego:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i opis usługi** | **Nazwa jednostki samorządu terytorialnego** | **Data zakończenia wykonywania usługi** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

Dokumenty potwierdzające wykonanie powyższych usług (kopie dokumentów załączonych do niniejszego oświadczenia):

1. ……………….………………
2. ……………….………………
3. ……………….………………

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

( miejscowość, data) podpis osoby ( osób ) uprawnionej(ych)

 do reprezentowania wykonawcy