załącznik nr 4 do SIWZ

W Y K A Z W Y K O N A N Y C H L U B W Y K O N Y W A N Y C H U S Ł U G

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot usługi | Data wykonania | Wartość projektu | Odbiorca (dane podmiotu wraz z podaniem danych kontaktowych) |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

Zamawiający wymaga przedstawienia dokumentów pozwalających ocenić jakość wykonywanych lub wykonanych usług.

|  |
| --- |
|  |
| *Podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy* |

Załącznik 4 a do SIWZ

Wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia zgodnie z wymaganiami SIWZ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i Nazwisko osoby | Warunki określone przez Zamawiającego | Wymienić rodzaj certyfikatów | Spełnia TAK/NIE |
|  |  | certyfikaty OSCP (Offensive Security Certified Professional) lub równoważne |  |  |
|  |  | certyfikaty OSCP (Offensive Security Certified Professional) lub równoważne |  |  |
|  |  | certyfikat CISSP (Certified lnformation Systems Security Professional) lub równoważny |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| *Podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy* |