Załącznik nr 2 do postepowania ED.272.2.2017

**WYKAZ KWALIFIKACJI I DOŚWIADCZENIA OFERENTÓW**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Beneficjenta projektu** | **Tytuł projektu** | **Wartość projektu** | **Pełniona funkcja wraz z zakresem obowiązków** | **Okres pełnienia funkcji** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

Świadomy/ma odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że przedstawione informacje są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.

 ………………………………………………

 Data i podpis Oferenta