Załącznik nr 6 do zapytania ofertowego – wykaz doświadczenia

…………………………………………..

Miejscowość i data

**WYKAZ**

Na potrzeby postępowania pod nazwą:

**„Audyt zewnętrzny wydatków oraz kontrola zamówień publicznych w projekcie „Razem dla ratowania życia. Zintegrowany polsko ukraiński system pierwszej pomocy medycznej w strefie przygranicznej”.**

dofinansowanym w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska – Białoruś – Ukraina 2014 – 2020, realizowanego w ramach Europejskiego Instrumentu Sąsiedztwa.

numer umowy o dofinansowanie: PLBU.03.01.00-18-0068/17-00

Przedkładam wykaz poświadczający doświadczenie osób wyznaczonych do realizacji audytu w projekcie finansowanym lub współfinansowanym z Unii Europejskiej, którego Beneficjentem jest Jednostka Samorządu Terytorialnego.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l. p** | **Nazwa projektu** | **Wartość** |
| **Doświadczenie osób wyznaczonych do realizacji audytu w projekcie finansowanym lub współfinansowanym z Unii Europejskiej, którego Beneficjentem jest Jednostka Samorządu Terytorialnego.** | | |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |
| **6.** |  |  |
| **7.** |  |  |
| **8.** |  |  |
| **9.** |  |  |
| **10.** |  |  |
| **11.** |  |  |
| **12.** |  |  |
| **13.** |  |  |
| **14.** |  |  |
| **15.** |  |  |