**Załącznik nr 5 do SWZ**

Nazwa Wykonawcy............................................................

Adres Wykonawcy..............................................................

**WYKAZ TŁUMACZY**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Usługa tłumaczenia**

**Znak postępowania 546/2024**

|  |
| --- |
|  |

Dla celu wykonania usługi dysponuję i skieruję do realizacji niniejszego zamówienia 10 tłumaczy z :

1. znajomością języka ukraińskiego w mowie i piśmie na poziomie zaawansowanym potwierdzone licencjatem / magistrem studiów filologii ukraińskiej

2. znajomością języka angielskiego dla przynajmniej dwóch tłumaczy potwierdzone świadectwem maturalnym języka angielskiego, certyfikatem na poziomie minimum podstawowym lub licencjatem / magistrem studiów filologii angielskiej.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i Nazwisko** | **Dokument potwierdzający znajomość języka ukraińskiego** | **Dokument potwierdzający znajomość języka angielskiego** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

Data podpis elektroniczny