ZAŁĄCZNIK NR 1 do Regulaminu

**Kwestionariusz osobowy kandydata(tki) na eksperta zewnętrznego ds. weryfikacji PZP (w tym kontroli ex-ante, ex-post oraz „zasada konkurencyjności”) w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego w ramach „Funduszu Mikroprojektów 2014-2020 w Euroregionie Silesia”   
w programie INTERREG V-A Republika Czeska – Polska 2014-2020.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | *(proszę wypełnić)* |
| **1.** | **Imię (imiona) i nazwisko** |  |
| **2.** | **Imiona rodziców** |  |
| **3.** | **Data urodzenia** |  |
| **4.** | **Nr telefonu i adres**  **e-mail:** |  |
| **5.** | **Miejsce zamieszkania (adres do korespondencji)** |  |
| **6.** | **Wykształcenie** | (nazwa uczelni i rok jej ukończenia, zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy) |
| **7.** | **Wykształcenie uzupełniające** | (kursy, studia podyplomowe, data ukończenia nauki lub data rozpoczęcia nauki  w przypadku jej trwania) |
| **8.** | **Dotychczasowe doświadczenie** | (proszę wskazać doświadczenie w kontrolowaniu projektów współfinansowanych ze środków unijnych z EFRR lub/i doświadczenie w weryfikacji poprawności postępowań realizowanych na podstawie Prawa Zamówień Publicznych, przeprowadzone szkolenie dla beneficjentów w zakresie rozliczania projektów realizowanych w ramach ww. programów, udział w szkoleniach, itp.) |
| **9.** | **Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania** |  |
| **10.** | **Znajomość języków obcych** |  |

1. Oświadczam, że dane zawarte w kwestionariuszu są zgodne z dowodem osobistym   
   seria ..................... nr ...................... wydanym przez ...........................................................  
   lub innym dowodem tożsamości ...............................................................................................
2. Oświadczam, że akceptuję postanowienia*Regulamin wyboru i współpracy z ekspertami zewnętrznymi ds. Weryfikacji PZP (w tym kontroli ex-ante, ex-post oraz „zasada konkurencyjności”) w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego w ramach „Funduszu Mikroprojektów 2014-2020 w Euroregionie Silesia” w programie INTERREG V-A Republika Czeska – Polska 2014-2020.*
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Kwestionariuszu   
   i pozostałych dokumentach w ramach konkursu na eksperta zewnętrznego ds. weryfikacji PZP   
   w ramach „Funduszu Mikroprojektów 2014-2020 w Euroregionie Silesia” w programie INTERREG V-A Republika Czeska – Polska 2014-2020, w tym przez Śląski Urząd Wojewódzki z siedzibą   
   w Katowicach (Kontroler Programu), oraz właściwe Ministerstwo z siedzibą w Warszawie (Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju), zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 Nr 101, poz.926 ze zm.)

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

(miejscowość i data) (podpis kandydata(tki) na eksperta)