**Załącznik nr 4 do SWZ**

*…………………………………****….***

(oznaczenie wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB**

**(dotyczy warunku udziału w postępowaniu określonego w rozdziale VII ust. 2 pkt 4 SWZ)**

| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe**  (Numer posiadanych uprawnień, dyplomów) | **Zakres czynności / funkcja** *(opisać w sposób pozwalający na jednoznaczną ocenę spełniania warunku opisanego rozdziale VII ust. 2 pkt 4 SWZ)* | **Informacja o podstawie dysponowania osobami  w celu realizacji zamówienia**  *(odpowiednio skreślić)* |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *6* |
| 1 | **………………………** | **…………………….** | **…………………….** | Własne/innego podmiotu |
| 2 | **………………………** | **…………………….** | **…………………….** | Własne/innego podmiotu |
| 3 | **………………………** | **…………………….** | **…………………….** | Własne/innego podmiotu |
| 4 | **………………………** | **…………………….** | **…………………….** | Własne/innego podmiotu |
| 5 | **………………………** | **…………………….** | **…………………….** | Własne/innego podmiotu |
| 6 | **………………………** | **…………………….** | **…………………….** | Własne/innego podmiotu |
| 7 | **………………………** | **…………………….** | **…………………….** | Własne/innego podmiotu |
| 8 | **………………………** | **…………………….** | **…………………….** | Własne/innego podmiotu |