Załącznik nr 4 do SWZ

ZP/01/23/TP

………………………………

 (Dane Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W  WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia | Doświadczenie i wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia | Zakres wykonywanych czynności | Podstawa do dysponowania osobami |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

……………………………………...

 (miejscowość i data)

 …………………………………….

 podpis i pieczęć osoby uprawnionej

 do reprezentowania Wykonawcy