**Załącznik Nr 4 do SWZ**

**Wykonawca:**

…………………………………….

…………………………………….

**(pełna nazwa/firma, adres)**

**NIP/PESEL ………………………………… lub**

**KRS/CEiDG) …………………………………..**

**(wpisać odpowiednio)**

**POTENCJAŁ KADROWY**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Opracowanie dokumentacji projektowej na kompleksowy remont pomieszczeń zaplecza socjalnego przy sali gimnastycznej**

oświadczam, że niniejsze zamówienie będzie realizować niżej wymieniona osoba/ osoby:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | **NAZWISKO I IMIĘ** | **Kwalifikacje zawodowe** |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. |  | **Nr uprawnień**  ……………………………………………………  **Rola pełniona w zamówieniu**  …………………………………………………… |
| 2. |  | **Nr uprawnień**  **……………………………………………………**  **Rola pełniona w zamówieniu**  **……………………………………………………** |
| 3. |  | **Nr uprawnień**  **……………………………………………………**  **Rola pełniona w zamówieniu**  **……………………………………………………** |
| 4. |  | **Nr uprawnień**  ……………………………………………………  **Rola pełniona w zamówieniu**  …………………………………………………… |

**UWAGA!** W rubryce nr 3 „Kwalifikacje zawodowe” należy podać informacje pozwalające stwierdzić czy Wykonawca spełnia **warunek dotyczący zdolności** **technicznej lub zawodowej.**

**Oświadczam, że na dzień składania ofert osoby wyszczególnione w powyższej tabeli, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają kwalifikacje zawodowe, doświadczenie i wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności.**

Ponadto oświadczam, że wyszczególnione w tabeli osoby **są/będą np.: zatrudnione na umowę o pracę, o dzieło, zlecenie itp. (wpisać odpowiednio lub wpisać, że nie dotyczy).**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**

…………….……., dnia …………. 2024 r.

*(miejscowość)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis Wykonawcy/Wykonawców)*