



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 4 do SWZ

WYKONAWCA

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

*(nazwa albo imię i nazwisko, siedziba albo miejsce zamieszkania,
jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy lub
nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania,
jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców)*

reprezentowany przez:

.....
.....

WYKAZ OSÓB

Przedmiot zamówienia:

**„Dostosowanie budynku MOSiR w Chodzieży dla osób ze szczególnymi potrzebami
realizowanego w ramach projektu grantowego pn. dostępny samorząd 2.0”**

Oznaczenie sprawy: Nr IZP.271.10.2026

Lp.	Imię i nazwisko osoby posiadającej wymagane uprawnienia budowlane	Określenie posiadanych uprawnień budowlanych	Zakres wykonywanych przez te osoby czynności	Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami
1.				
2.				
3.				

....., dnia

.....
podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy