Załącznik nr 4 do SWZ

Wykaz osób

…..........................................................

(pieczątka firmowa)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Pełniona funkcja (Poleceniodawca,  Odpowiedzialny, Zatwierdzający, osoba wykonująca pracę) \* | Imię i nazwisko | Świadectwo kwalifikacyjne  EKSPLOATACJI | | | Świadectwo kwalifikacyjne  DOZORU | | |
| Grupa | Punkty | Data  ważności | Grupa | Punkty | Data  ważności |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

(miejsce i data)

……………………………..……………………………………………………………………………………

(podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy)\*\*

*\*)* **w tym miejscu prosimy podać także informacje nt. zakresu wykonywanych czynności oraz podstawy dysponowania**

*\*\*) prosimy o zaopatrzenie podpisu (podpisów) w informację, która umożliwi bezproblemową identyfikację imienia i nazwiska*