Załącznik nr 4 do SWZ- Wykaz osób

**Wykaz osób**

które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Posiadane kwalifikacje zawodowe**  **(nr uprawnień, zakres)** | **Podstawa do dysponowania tymi osobami (rodzaj umowy)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość) (data) (podpis/y upoważnionego/ych przedstawiciela/i

Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)