Oznaczenie sprawy: 1/BK/2025

Załącznik nr 4 do SWZ

WYKONAWCA:

…………………………………

…………………………………

…………………………………

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/REGON, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

…………………………………………………

**Wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Zakres wykonywanych czynności/funkcja w postępowaniu | Wykształcenie, doświadczenie, kwalifikacje | Informacja o podstawie dysponowania |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

………………………..

Data, podpis