*Załącznik nr 4 do SIWZ*

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca:**  ……………………………………………………………………  ..……………………………………………………………………  *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*  reprezentowany przez:  ………………………………………………………………………  *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* | **Zamawiający:**  ……….............................................................  *(pełna nazwa/firma, adres)* |

1. **WYKAZ OSÓB (CZĘŚĆ …….)**

**spełniających wymagania określone w specyfikacji istotnych warunków zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Stanowisko przy realizacji zamówienia** | **Nazwisko i imię** | **Kwalifikacje zawodowe / uprawnienia** | **Doświadczenie / wykształcenie** | **Podstawa dysponowania\*** |
|  |  |  |  |  | Zatrudniony przez Wykonawcę |
| Zatrudniony przez inny podmiot – dysponowanie na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp |
|  |  |  |  |  | Zatrudniony przez Wykonawcę |
| Zatrudniony przez inny podmiot – dysponowanie na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp |
|  |  |  |  |  | Zatrudniony przez Wykonawcę |
| Zatrudniony przez inny podmiot – dysponowanie na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp |
|  |  |  |  |  | Zatrudniony przez Wykonawcę |
| Zatrudniony przez inny podmiot – dysponowanie na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp |

*\** Niepotrzebne skreślić

*......................................, dnia ....................*

*..............……………………………………….*

*Podpis wraz z pieczęcią osoby*

*uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*