Załącznik nr 3

................................................. ,

*(pieczęć Wykonawcy)*

**WYKAZ OSÓB**

**które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia**

**(wzór)**

*Przystępując do zapytania ofertowego na świadczenie usługi w zakresie bieżącej obsługi prawnej  
dla ZZOZ w Wadowicach*

Imię/Nazwisko/Firma Wykonawcy ......................................................................................................

Adres Wykonawcy ....................................................................................................................................

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

Przedstawiam/y wykaz osób które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanych czynności przy realizacji zamówienia** | **Posiadane kwalifikacje zawodowe (uprawnienia: rodzaj i numer)** | **Forma dysponowania *\*niepotrzebne skreślić*** |
| 1. |  |  |  | Dysponowanie bezpośrednie/  dysponowanie pośrednie\* |
| 2. |  |  |  | Dysponowanie bezpośrednie/  dysponowanie pośrednie\* |

*Uwaga: w przypadku, gdy Wykonawca wykazuje spełnienie warunku polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów w kolumnie „Forma dysponowania” zobowiązany jest udowodnić, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.*

*............................................... , ............................................................ ,*

*(miejscowość, data) (osoba uprawniona do*

*reprezentowania Wykonawcy)*