Zał. nr 4

/pieczęć Oferenta/

WYKAZ OSÓB KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA WRAZ Z INFORMACJAMI O ICH KWALIFIKACJACH ZAWODOWYCH, DOŚWIADCZENIU I WYKSZTAŁCENIU ORAZ ZAKRES WYKONYWANYCH PRZEZ NICH CZYNNOŚCI

L.p	Imię i Nazwisko	Posiadane kwalifikacje wykształcenie i doświadczenie - posiadane uprawnienia	Zakres wykonywanych przez nich czynności	Podstawa do dysponowania tymi osobami

Oświadczam, iż osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia posiadają, wymagane uprawnienia, zgodnie z warunkami określonymi w ogłoszeniu o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

Podpis osoby upoważnionej
i pieczątka imienna