



## Załącznik nr 4

### Wykonawca:

Nazwa.....

Adres .....

### Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia

dla postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie pn. Nadzór inżynierski i inwestorski przy realizacji projektu pn. „Rozbudowa Szpitala Powiatowego w Sejnach w celu podniesienia standardu świadczonych usług” zwany dalej Inżynierem Kontraktu.

Lp.	Imię i nazwisko	Wykształcenie	Doświadczenie zawodowe	Posiadane uprawnienia

1. Oświadczam, iż osoba/osoby\*) wskazana/wskazane\*) w pkt ..... pozostaje/pozostają\* w zasobach kadrowych podmiotu(ów)/firmy\*): ..... z siedzibą w ..... przy ul. .... nr..... Fakt, iż będę dysponował tą/tymi\*) osobą/osobami\*) przy realizacji zamówienia udowadniam w następujący sposób:  
.....

2. Oświadczam, iż osoba/osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

Miejscowość..... data.....

.....  
(imię i nazwisko oraz podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)