Załącznik nr 4 do SWZ

………………………………….

(miejscowość, data)

……………………………………

(nazwa Wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**W POSTĘPOWANIU O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA W TRYBIE PRZETARGU**

**NR 2/AB/Ł/2025**

Oświadczam, iż reprezentowana przeze mnie firma dysponuje następującymi osobami, które uczestniczyć będę w wykonaniu zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Informacja na temat kwalifikacji zawodowych[[1]](#footnote-1) | Stosunek prawny łączący Wykonawcę z daną osobą | Funkcja w realizacji zamówienia | Doświadczenie Zawodowe Kierownika Robót zgodnie z wymaganiami SWZ |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności za przedstawienie nieprawdziwych informacji lub deklaracji.

………………………………………………………………………………………..

(imię, nazwisko i podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy)

1. Nazwa uprawnień, numer uprawnień, data ich wydania, zakres uprawnień, nazwa organu wydającego uprawnienia, data ważności [↑](#footnote-ref-1)