**Załącznik nr 4** do zapytania ofertowego KZP-2001-8/ 2025

Pieczęć firmy miejscowość, data

**Wykaz osób zdolnych do wykonania zamówienia, które będą uczestniczyć w jego realizacji i które posiadają uprawnienia zgodnie z wymaganiami**

Nazwa wykonawcy……………………………………………………………………………………………………………

Adres wykonawcy………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i Nazwisko | Kwalifikacje zawodowe - nr uprawnień/ OIIB / okres doświadczenia w latach |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imiona i nazwiska osób uprawnionych do Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy reprezentowania wykonawcy