**Załącznik nr 4 do SWZ**

|  |
| --- |
|  |

 (nazwa Wykonawcy, adres, NIP/REGON)

**WYKAZ OSÓB\***

Składając ofertę w postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia publicznego pn. „**Adaptacja oficyny przy ul. Leśnej 1 w Trzebnicy na potrzeby Starostwa Powiatowego w Trzebnicy – etap II”, znak sprawy IiPF.272.6.2024,** na potwierdzenie spełnienia warunku dotyczącego zdolności technicznej lub zawodowej do wykonania zamówienia opisanego przez Zamawiającego, przedkładam wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, wykształcenie | Doświadczenie | Zakres wykonywanych czynności | Informacja o podstawie do dysponowania\* |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby wymienione w powyższym wykazie, będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia.

\* Wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

*\*\* podać podstawę dysponowania, np.; własne – umowa o pracę, zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby itp.*

**Oświadczenie podpisywane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**