**załącznik nr 4 do SWZ**

Oznaczenie sprawy: **RZ.271.5.2023**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………………………………....…

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**WYKAZ OSÓB**

**SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu, wyrażonego w rozdziale XVI ust. 3 pkt 4) lit. b) tiret drugi SWZ, oświadczam, że dysponuję:

* koordynatorem ratownictwa wodnego posiadającym **nie mniej niż 3 letnie[[1]](#footnote-1)** doświadczenie w kierowaniu zespołami co najmniej **12-osobowymi** ratowników wodnych na plażach strzeżonych zlokalizowanych nad morzem.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Doświadczenie  (w latach)1 | Posiadane kwalifikacje,  uprawnienia,  wykształcenie | Postawa dysponowania[[2]](#footnote-2) |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

1. tj. 3 pełne sezony letnie trwające przez minimum 60 dni w danym roku. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wykonawcy powołujący się na zasoby podmiotów trzecich zobowiązani są załączyć stosowne zobowiązanie podmiotów trzecich do udostępnienia swych zasobów na czas realizacji zamówienia. [↑](#footnote-ref-2)