Załącznik nr 4 do ogłoszenia nr 06/09/2020/W

WYKAZ OSÓB

skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia,

posiadających doświadczenie o którym mowa w pkt 4.2 ogłoszenia

1. Oświadczam, że dysponuję osobą, posiadającą doświadczenie, o którym mowa w pkt 4.2 ppkt a) ogłoszenia, zgodnie z poniższym wykazem, którą skieruję do realizacji niniejszego zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Cel, metoda i przedmiot badania** | **Zamawiający**  (pełna nazwa, adres) | **Termin realizacji zamówienia**  (od-do) | **Podstawa do dysponowania osobą** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

1. Oświadczam, że dysponuję osobą, posiadającą doświadczenie, o którym mowa w pkt 4.2 ppkt b) ogłoszenia, zgodnie z poniższym wykazem, którą skieruję do realizacji niniejszego zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Cel, metoda i przedmiot badania** | **Zamawiający**  (pełna nazwa, adres) | **Termin realizacji zamówienia**  (od-do) | **Podstawa do dysponowania osobą** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1 |  |  |  |  |  |

...................................................................................................

(*imię i nazwisko, stanowisko, pieczątka firmowa)*

*(podpis osoby/osób uprawnionej* *do reprezentowania Wykonawcy)*