**ZAŁĄCZNIK NR 4**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na zadanie: Pełnienie nadzoru nad realizacją robót projektowych, budowlanych, sanitarnych, elektrycznych planowanych do realizacji w ramach zadania pn. ,, Budowa Regionalnego Centrum Pediatrii z pododdziałem zakaźnym i nefrologicznym w Szpitalu Międzyrzeckim Sp. z o.o.”

Sygnatura akt: AB.272.06.2023.PL

przedstawiam/my:

**WYKAZ OSÓB**

**skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości 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**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby skierowanej do realizacji zamówienia** | **Zakres wykonywanych czynności - funkcja** | **Posiadane uprawnienia budowlane niezbędne  do wykonania zamówienia**  **(nr uprawnień, rodzaj, podstawa prawna oraz data ich wydania); doświadczenie zawodowe** | **Podstawa do dysponowania osobą przez Wykonawcę** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

……………………………………., dnia ..........................

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

Wykonawca lub upełnomocniony

przedstawiciel Wykonawcy