



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Załącznik Nr 4 do SIWZ

.....
(pieczęć Wykonawcy)

.....
(miejscowość i data)

Gmina Miasta Rypina
ul. Warszawska 40
87 – 500 Rypin

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ
W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

Na potwierdzenie warunku opisanego w Części III ust. 1 pkt 1 lit. c) SIWZ

	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe	Doświadczenie zawodowe	Wykształcenie

INFORMACJA O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA WW. OSOBAMI

	Imię i nazwisko	Podstawa do dysponowania

.....
(podpis i pieczęć imienna uprawnionego(-ych)
przedstawiciela(-li) Wykonawcy)

Jeżeli Wykonawca polega na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów należy do powyższego wykazu dołączyć pisemne zobowiązania tych podmiotów do oddania do dyspozycji tych osób na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

**Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**