**Załącznik nr 4 do Instrukcji dla wykonawcy**

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

( pieczęć wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB**

Ja (my), niżej podpisany(ni) ...........................................................................................

działając w imieniu i na rzecz : …………………………………………………………………

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

(pełna nazwa wykonawcy)

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

(adres siedziby wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o postępowaniu prowadzonym w trybie art. 138o ustawy PZP na: **„Usługi społeczne w zakresie przeprowadzenia badań profilaktycznych oraz usług pielęgniarskich dla pracowników Urzędu Miasta Szczecin ”,**

**przedstawiam(y) następujące informacje:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe, doświadczenie i wykształcenie\*** | **Zakres wykonywanych czynności** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**oświadczam(my), że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia.**

\* Wykonawca powinien podać informacje, na podstawie których zamawiający będzie mógł ocenić spełnienie warunku;

..............................., dn. ............................... .....................................................................

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej- podpis pełnomocnika wykonawców)