**Załącznik nr 4 do SWZ**

………………………………………………………………………

Nazwa i adres Wykonawcy

**WYKAZ OSÓB**

składany na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w dziale IX pkt 1 ppkt 3 lit. b Specyfikacji Warunków Zamówienia

Oświadczam, iż dysponuję co najmniej 2 osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, które posiadają ukończone w ciągu ostatnich dwóch lat szkolenie/kurs z zakresu prowadzenia zabiegów deratyzacji oraz posiadające wiedzę związaną z przedmiotem zamówienia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp...** | **Imię i nazwisko** | **Informacja**  **o ukończonych szkoleniach/kursach z zakresu prowadzenia zabiegów deratyzacji** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Zasób osobowy Wykonawcy/ zasób osobowy oddany przez inny podmiot \*\*** |
|  |  |  |  | *Własne/*  *oddane do*  *dyspozycji\**  *Własne/*  *oddane do*  *dyspozycji\**  *Własne/*  *oddane do*  *dyspozycji\**  *Własne/*  *oddane do*  *dyspozycji\** |

Data i podpis osoby upoważnionej:

…………………………………………………………….

Treść wykazu może być dowolnie modyfikowana przez Wykonawcę.

UWAGA: Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki podając kompletne, jednoznaczne i nie budzące wątpliwości informacje, z których wynikać będzie spełnianie opisanego warunku dysponowania osobami.

*\* - niepotrzebne skreślić.*

*\*\* - na podstawie delegacji ustawowej określonej w art. 118 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych do wykazu należy dołączyć w szczególności zobowiązania innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów z zakresu doświadczenia na potrzeby wykonania zamówienia*