**Załącznik Nr 4 do SIWZ**

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

( pieczęć wykonawcy )

##### WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

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

działając w imieniu i na rzecz :

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

(pełna nazwa Wykonawcy)

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

(adres siedziby Wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na: **Dostosowanie budynku Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie do ochrony przeciwpożarowej – instalacja hydrantowa, instalacja sygnalizacyjna przeciwpożarowa, instalacja elektryczna, oddymianie, wykonanie stref pożarowych z klatek schodowych, montaż oświetlenia ewakuacyjnego, przedstawiam(y) następujące informacje:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Zakres wykonywanych czynności | Opis posiadanych kwalifikacji, doświadczenia,  wykształcenia i numeru uprawnień | Podstawa do dysponowania pracownikiem |
|  | kierownik budowy |  |  |
|  | kierownik robót  w specjalności elektrycznej |  |  |
|  | kierownik robót  w specjalności sanitarnej |  |  |

..............................., dnia ............................... ..............................................................................

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej - podpis pełnomocnika Wykonawców)