Załącznik nr 4

do zapytania ofertowego

# WYKAZ OSÓB

**zaangażowanych do** **stworzenia planu likwidacji barier architektonicznych w URad.**

NAZWA WYKONAWCY: ………………………………………………….

ADRES WYKONAWCY: …………………………………………………...

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko****i imię** | **Zakres wykonywanych czynności****w przedmiotowym zamówieniu** | **Informacja****o podstawie do dysponowania** | **Wykształcenie** | **Doświadczenie** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Na potwierdzenie spełnienia warunku zapytania ofertowego, Wykonawcy przedstawią dokumenty potwierdzające wykształcenie wyższe oraz informacje potwierdzające doświadczenie osób skierowanych do realizacji zamówienia.

….……………………. ………….…………………………………………

miejscowość, data (podpis osoby uprawnionej)