**Załącznik nr 4**

………………………………………..

(pieczęć firmowa Wykonawcy) **WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ**

**DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby** | **Wykształcenie** | **Doświadczenie** | **Podstawa do dysponowania osobą**  (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, osoba innego podmiotu ) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **Cześć nr 1 – Usługi prawnicze w zakresie zdrowia publicznego** | | | | |
| **1** |  | **wyższe prawnicze** | 1. ukończona aplikację legislacyjną\* / studia podyplomowe w zakresie legislacji\* 2. ……… lat doświadczenia zawodowego bezpośrednio związanego z tworzeniem projektów aktów normatywnych 3. ……… lat doświadczenia zawodowego w zakresie przygotowania aktów normatywnych z działu zdrowie |  |
| **Cześć nr 2 – Usługi prawnicze w zakresie prawa atomowego** | | | | |
| **1** |  | **wyższe prawnicze** | 1. ukończona aplikację legislacyjną\* / studia podyplomowe w zakresie legislacji\* 2. ……… lat doświadczenia zawodowego bezpośrednio związanego z tworzeniem projektów aktów normatywnych 3. ……… lat doświadczenia zawodowego w zakresie bieżącej obsługi prawnej urzędów administracji rządowej z działu zdrowie |  |

\* niepotrzebne skreślić

data .................................. ....................................................................

podpis i pieczęć osoby/ób uprawnionej/ych