Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego

ZP.3127.7.2024.MW

.............................................
 *( nazwa Wykonawcy)*

**WZÓR WYKAZU OSÓB**

**Oświadczam(y), że:** stosownie do treści Rozdziału IV pkt. 6 Zapytania ofertowego wykonałem/liśmy:

| **Doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonania zamówienia** |
| --- |
| **Imię i nazwisko** | **Nazwa oraz przedmiot/zakres zamówienia***\** | **Zleceniodawca** | **Data zakończenia** |
| Ekspert z dziedziny botaniki…………………(*imię i nazwisko*) | 1……………………………………………………………………….2………………………………………………………………………..3……………………………………………………………………….. |  |  |

*\* Należy podać informacje, które pozwolą zidentyfikować zrealizowane zamówienie .*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (miejsce, data) |   | (imię i nazwisko, pieczęć imienna (zalecane) i podpis przedstawiciela/li upoważnionego/ych do reprezentacji Wykonawcy) |

***Uwaga!***

***Po wypełnieniu można wykaz podpisać również kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osoby upoważnione do reprezentowania wykonawcy/wykonawców występujących wspólnie i złożyć zgodnie z wymaganiami Zapytania ofertowego.***