ZP.271.3.2021 Załącznik nr 4 do SIWZ

**Wykaz osób skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego** prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji pn.

**„ Usługi społeczne w Gminie Popów”- świadczenie usług asystenckich**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby skierowanej przez Wykonawcę do świadczenia usługi opiekuńczej / asystenckiej | **Kwalifikacje zawodowe****Uprawnienia i wykształcenie** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Doświadczenie (podać liczbę godzin)** | **Podstawa do dysponowania osobą\***(zatrudnienie-pracownik-umowa o prace, zlecenie, os. fizyczna, os. Prowadząca jednoosobową działalność gospodarcza itd.) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*.............................................................................................................................*

# Pieczęć i podpis osoby (osób) upoważnionej do reprezentowania wykonawcy