Numer sprawy **ZP.271.12.2022 Załącznik Nr 4 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Gmina Aleksandrów Łódzki**

**Plac Kościuszki 2**

**95 – 070 Aleksandrów Łódzki**

Data ..........................

Nazwa Wykonawcy ................................................................

Adres Wykonawcy ...............................................................

**WYKAZ OSÓB**

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia **świadczenie na terenie gminy Aleksandrów Łódzki usług weterynaryjnych, obejmujących: czipowanie psów i kotów, kastracje i sterylizacje psów i kotów, promocję akcji czipowania, sterylizcji, kastracji i szczepienia psów i kotów poprzez bezpłatne czipowanie i szczepienia na wściekliznę oraz zapewnienie opieki weterynaryjnej nad kotami wolno żyjącymi, zwierzętami w boksie czasowym i zwierzętami w programie adopcja na jesień życia,** spełniających wymogi określone przez Zamawiającego w pkt. VII. 1.4.2 SWZ

.

OŚWIADCZAM(Y), że w wykonaniu zamówienia będą uczestniczyły następujące osoby:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i Nazwisko | Zakres wykonywanych czynności | Wykształcenie | Kwalifikacje zawodowe | Doświadczenie zawodowe | Informacja  o podstawie do dysponowania tymi osobami |
| 1 |  |  |  |  |  |  |

………….………………………….……….....…………............................................

podpis / upoważniony przedstawiciel Wykonawcy