**Załącznik nr 4 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB**

**skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego** **w zakresie niezbędnym
do wykazania spełnienia warunku zdolności technicznej lub zawodowej**

..........................................................

(nazwa Wykonawcy)

przystępując do prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Iławie postępowania o udzielenie zamówienia pn.

**„****Tymczasowe schronienie dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi na rok 2022”**

składam Wykaz osób:

| Lp. | Imię i nazwisko | Informacja o kwalifikacjach, uprawnieniach  | Funkcja jaka będzie pełniona podczas realizacji zamówienia | Informacja o podstawie dysponowania daną osobą . **Pracownik własny lub pracownik oddany do dyspozycji przez innych podmiotów** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  | …………………………………………….…………………. | **Kierownik schroniska** |  |
| 2 |  | …………………………………………….…………………. | **Pracownik socjalny** |  |
| 3 |  | …………………………………………….…………………. | **Opiekun** |  |
| 4 |  | ……………………………………………………………….. | **Opiekun**  |  |

W ostatniej kolumnie tabeli Wykonawca powinien precyzyjnie określić(wpisać) podstawę do dysponowania wskazanym pracownikiem:

- **pracownik własny: tj. np. umowa o pracę, umowa zlecenie,**

- pracownik oddany do dyspozycji przez inny podmiot- obowiązek dołączenia **pisemnego zobowiązania tego podmiotu do jego udostępnienia na czas realizacji zamówienia (wzór – załącznik nr 2 do SWZ).**

***Oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu składającego ten dokument.***