**POLSKIE TOWARZYSTWO OCHRONY PTAKÓW**

**Sekretariat PTOP; ul. Ciepła 17; 15-471 Białystok**

tel. 85 664 22 55; tel. 85 675 48 62; e-mail: sekretariat@ptop.org.pl

**Załącznik nr 4**

**Nr postępowania: WYPAS-13/2019**

**WYKAZ OSÓB**

Działając w imieniu Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa firmy Wykonawcy/Imię i nazwisko Wykonawcy** | **Siedziba Wykonawcy/miejsce zamieszkania Wykonawcy** |
|  |  |

**Oświadczam/-my** na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu opisanego
w pkt. 5 ppkt. 5.1. lit. a) zapytania ofertowego, że wykonałam/-em/-liśmy następujące usługi:

**Oświadczam/-my** na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu opisanego
w pkt. 5 ppkt. 5.1 lit. a) zapytania ofertowego, że osoba skierowana do realizacji niniejszego zamówienia (dalej “prawnik”):………………………(imię i nazwisko) posiada następujące kwalifikacje niezbędne do realizacji usługi (wykształcenie):

………………………………………………………………….

Osoba ta posiada następujące doświadczenie (w zakresie wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Wartość szacunkowa zamówienia** | **Instytucja zamawiająca** | **Data zawarcia umowy** | **Zamówienie było przedmiotem publikacji w Bazie Konkurencyjności****TAK/NIE** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

Oświadczam/-my, że dla oceny oferty w kryterium „dodatkowe doświadczenie prawnika” opisanego w pkt. 7 ppkt. 7.3. lit. b) zapytania ofertowego wykonałam/-em/-liśmy następujące usługi:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Wartość szacunkowa zamówienia** | **Instytucja zamawiająca** | **Rodzaj środków zewnętrznych** | **Data zawarcia umowy** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |

**……………………………………**

*/miejscowość, data/*

 …………………………………………….

*/podpisy upełnomocnionych*

*przedstawicieli Wykonawcy/*