**WO.272.1.12.2024.KS**

***Załącznik nr 4***

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

 pieczątka firmowa Wykonawcy

***Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia,***

 ***wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i doświadczenia***

***Dotyczy postępowania: „Świadczenie kompleksowych usług prawnych na rzecz Rady Powiatu, Zarządu Powiatu, Starostwa Powiatowego we Włodawie oraz powiatowych jednostek organizacyjnych”***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe | Doświadczenie zawodowe |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

#### Koordynatorem będzie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (data) (pieczątki imienne i podpis osoby (osób)

 uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)