**Załącznik nr 4**

**WYKAZ OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAMÓWIENIE**

Składając ofertę na realizację usługi audytu zewnętrznego projektu pn. „DRABINA DO SAMODZIELNOŚCI” oświadczam, że spełniam warunek posiadania kwalifikacji, co potwierdzam danymi zawartymi w poniższej tabeli:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres wykonywanej usługi w ramach zamówienia** | **Posiadane kwalifikacje** | **Posiadane doświadczenie** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |

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

 (miejsce i data) (podpis wykonawcy)