*CRR-241.13.2024 Załącznik nr 4 do Ogłoszenia o zamówieniu*

# INFORMACJA O WYKONAWCY:

Nazwa i adres Wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………………

1. Wartość aktualnej polisy ubezpieczeniowej …………………. zł.
2. Wykaz osób przewidzianych do wykonywania przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L. p. | Nazwisko i imię | Podstawa dysponowania |
| 1 | 2 | 3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Wykaz sprzętu i narzędzi przewidzianych do wykonywania przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L. p. | Rodzaj sprzętu | Podstawa dysponowania |
| 1 | 2 | 3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

...............................................dnia ..........................

(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)