|  |  |
| --- | --- |
| **GMINA BIAŁOWIEŻA** | **URZĄD GMINY BIAŁOWIEŻA**  **17-230 Białowieża, ul. Sportowa 1**  **tel/fax: 85 681 24 87, GSM: 501 237 227**  **www.bialowieza.pl, www.bip.bialowieza.pl**  **e-mail:sekretariat@ug.bialowieza.pl** |

………………………………………………………….

Imię i nazwisko, podpis i pieczątka Wykonawcy

lub osoby uprawnionej do reprezentowania

**ZAŁĄCZNIK NR 4**

..................................., Białowieża dnia................2016r.

**INFORMACJA NA TEMAT WYKAZU OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAMÓWIENIE**

Nazwa Wykonawcy

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

Adres Wykonawcy

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

 Nr telefonu ...................................................... Nr fax-u ..........................................................

| **Nazwisko i imię** | **Rodzaj posiadanych uprawnień** | **Zakres wykonywanych czynności** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Załączniki:**

Uprawnienia, zaświadczenia i oświadczenia:

1) ......................................................................................................................................- ......- egz.

2) ......................................................................................................................................- ......- egz.

3) ......................................................................................................................................- ......- egz.

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

               (miejscowość i data)                                                          (podpis i pieczęć Wykonawcy)