



Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego nr 2/2026

WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Dotyczy: Zapytania ofertowego nr 1/2026 dotyczącego realizacji usług zewnętrznych w ramach projektu pn. „Kompleksowy Program Przeciwdziałania Wypaleniu Zawodowemu Kadry Szpitala w Radomiu i Siedlcach – (W)SPA w Zdrowiu Psychicznym”, nr projektu FEMA.06.06-IP.01-0ACO/25.

Nazwa Wykonawcy:

Adres siedziby:

Osoba nr 1

Imię i nazwisko:

Część zamówienia, do której osoba jest wskazana:

☐ Część 1

☐ Część 2

☐ Część 3

Rola/funkcja w realizacji zamówienia:

Wykształcenie/kwalifikacje/uprawnienia:

.....

Doświadczenie zawodowe związane z zakresem zamówienia:

.....

Liczba lat doświadczenia:

Podstawa dysponowania osobą przez Wykonawcę:

☐ osoba własna

☐ osoba współpracująca

☐ inna podstawa:

Osoba nr 2

Imię i nazwisko:

Część zamówienia, do której osoba jest wskazana:

☐ Część 1

☐ Część 2

☐ Część 3

Rola/funkcja w realizacji zamówienia:

Wykształcenie/kwalifikacje/uprawnienia:

.....

Doświadczenie zawodowe związane z zakresem zamówienia:

.....

Liczba lat doświadczenia:

Podstawa dysponowania osobą przez Wykonawcę:

☐ osoba własna

☐ osoba współpracująca

☐ inna podstawa:

Osoba nr 3

Imię i nazwisko:

Część zamówienia, do której osoba jest wskazana:

☐ Część 1

☐ Część 2

☐ Część 3

Rola/funkcja w realizacji zamówienia:

Wykształcenie/kwalifikacje/uprawnienia:

.....

Doświadczenie zawodowe związane z zakresem zamówienia:

.....

Liczba lat doświadczenia:

Podstawa dysponowania osobą przez Wykonawcę:

☐ osoba własna

☐ osoba współpracująca

☐ inna podstawa:

W przypadku wskazania większej liczby osób należy powielić powyższy zakres informacji.

Do wykazu należy załączyć dokumenty potwierdzające kwalifikacje, doświadczenie lub uprawnienia osób skierowanych do realizacji zamówienia, jeżeli dotyczą danej osoby i zakresu części, na którą składana jest oferta.

Miejscowość i data:

Podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy:

.....