Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego

**„Świadczenie usługi utrzymania czystości na terenie i w obiektach Wspólnot Mieszkaniowych będących w zarządzie Przedsiębiorstwa Gospodarki Mieszkaniowej Żyrardów Sp. z o.o.”**

**WYKAZ OSÓB , KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZAMÓWIENIA**

Nazwa Wykonawcy.........................................................................................................................

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

Adres Wykonawcy…......................................................................................................................

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

Numer telefonu...............................................................................................................................

Numer faksu…................................................................................................................................

Email ……………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Imię i Nazwisko | Funkcja pełniona przy realizacji zamówienia / Zakres wykonywanych czynności |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Miejscowość, data* |  | *Pieczęć i podpis uprawnionego* *przedstawiciela Wykonawcy* |