**Załącznik Nr 4 do SWZ –** wykaz osób

**WYKAZ OSÓB WYTYPOWANYCH DO REALIZACJI USŁUGI**

**- INDYWIDUALNEGO PORADNICTWA PRAWNEGO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | imię i nazwisko | kwalifikacje zawodowe i doświadczenie (w tym zakres godzinowy i terminy realizacji usługi poradnictwa prawnego) | Informacje o podstawie dysponowania | Rola w realizacji zamówienia |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

*……………………………………… (miejscowość), dnia ……………………………….r.*

*……………………………………………………………………………*

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy)*