......................................  **Załącznik Nr 4**

 (pieczęć firmy)

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

w zakresie instalacji i kontroli szczelności urządzeń klimatyzacyjnych posiadających certyfikat dla personelu, o którym mowa w art. 20 ust. 1 Ustawy z dnia 15 maja 2015 r. o substancjach zubożających warstwę ozonową oraz o niektórych fluorowanych gazach cieplarnianych

**„Dostawa, montaż i uruchomienie klimatyzatorów w pomieszczeniach Starostwa Powiatowego w Stalowej Woli przy ul. Podleśnej 15**”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L. p. | Imię i nazwisko | Nr certyfikatu dla personelu |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

. . . . . . . . . . . . . . . . , . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 (miejscowość) (data) (czytelny podpis Wykonawcy, lub pieczęć i podpis Wykonawcy/osób upoważnionych)