

Załącznik nr 4 do SWZ

Wykaz doświadczenia kierownika projektu

Znak sprawy: ZSC.271.45.2021

.....

.....
Nazwa Wykonawcy

Nazwa postępowania: „Opracowanie dokumentu diagnostycznego pn. Diagnoza sytuacji w zakresie planowania przestrzennego dla obszaru Subregionu Centralnego Województwa Śląskiego, wraz z przeprowadzeniem warsztatów diagnostycznych i wypracowaniem wniosków”.

L.p.	Imię i nazwisko i podstawa dysponowania (umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, itp.)	Nazwa zrealizowanej usługi (nazwa dokumentu strategicznego/planistycznego/analitycznego/diagnostycznego)	Opis doświadczenia (zakres wykonanego opracowania oraz zakres wykonany przez wskazaną osobę pozwalający stwierdzić spełnienie warunku udziału w postępowaniu)	Termin realizacji usługi (data rozpoczęcia i zakończenia) (dd-mm-rr)	Zamawiający usługę
1.		1.			
		2.			

....., dn. ____ . ____ . ____ r.

.....
podpis Wykonawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy