**Załącznik nr 4**

Nazwa Wykonawcy:

Adres wykonawcy:

**Wykaz osób**

Oświadczamy, że do realizacji zamówienia dysponujemy lub będziemy dysponowali następującymi osobami (zespół minimum 3 osób), posiadającymi uprawnienia  
do wykonywania zawodu adwokata lub radcy prawnego, który wykonywany jest przez tę osobę/osoby czynnie od co najmniej 3 (trzech) lat przed upływem terminu składania ofert:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Minimum 1 (jedna) osoba która posiada co najmniej dwuletnie **doświadczenie zawodowe** w obsłudze prawnej z zakresu komercjalizacji wyników badań naukowych lub wyników prac rozwojowych | | |
| 1 | Imię i nazwisko/tytuł zawodowy | ………………………………………….. |
| Doświadczenie zawodowe | ………….. lat |
| Zakres wykonywanych czynności | ………………………………………….. |
| Doświadczenie | ………………………………………….. |
| Minimum 1 (jedna) osoba posiadająca co najmniej dwuletnie **doświadczenie zawodowe** w obsłudze prawnej z zakresu prawa zamówień publicznych | | |
| 2 | Imię i nazwisko/tytuł zawodowy | ………………………………………….. |
| Doświadczenie zawodowe | ………….. lat |
| Zakres wykonywanych czynności | ………………………………………….. |
| Informacja o podstawie do dysponowania osobą | ………………………………………….. |
| Minimum 1 (jedna) osoba posiadająca co najmniej dwuletnie **doświadczenie zawodowe** w doradztwie prawnym z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych | | |
| 3 | Imię i nazwisko/tytuł zawodowy | ………………………………………….. |
| Doświadczenie zawodowe w doradztwie prawnym z zakresu pomocy publicznej | ………….. lat |
| Zakres wykonywanych czynności | ………………………………………….. |
| Informacja o podstawie do dysponowania osobą | ………………………………………….. |

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam podpisem świadom odpowiedzialności karnej   
z art. 297 § 1 k.k.

*……………………………………………………………………………………………*

*/podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy w formie elektronicznej – podpis kwalifikowany lub podpis zaufany lub podpis osobisty/*

…………………………………………. ………………………………………………………………………

Miejscowość, data (czytelny podpis Wykonawcy)