

Załącznik nr 4. Oświadczenie o dysponowaniu osobami zdolnymi do wykonania zamówienia

Wykonawca:

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

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko/podstawa do reprezentacji)

W związku z ubieganiem się o wykonanie usług obejmujących prace arborystyczne przy użyciu bezinwazyjnych metod wspinaczkowych, zagrażających osobom przebywającym na szlakach turystycznych, ścieżkach przyrodniczych, ścieżkach rowerowych, gruntach własności prywatnej w ekosystemach leśnych Świętokrzyskiego Parku Narodowego.

**Oświadczam**

że spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia zgodnie z warunkami postawionymi w pkt. 2.3.2 ogłoszenia o zapytaniu ofertowym z dnia 21.09.2023 r. dotyczącym prac arborystycznych, przy użyciu bezinwazyjnych metod wspinaczkowych w ekosystemach leśnych ŚPN.

.....

Miejscowość / data

.....

Podpis i pieczęć oferenta