

Załącznik nr 4 Wykaz osób  
*Appendix No. 4 List of persons*

.....  
(miejsowość, data) / *(place, date)*

Wykonawca / *Contractor:*

.....

.....

.....

(nazwa, adres, NIP/PESEL, telefon, e-mail)

*(name, address, tax id. number (NIP)/PESEL, telephone number, e-mail)*

Zamawiający / *Awarding Entity:*

Uniwersytet Gdański

ul. Bażyńskiego 8, 80-309 Gdańsk

NIP: 584-020-32-39

WYKAZ OSÓB  
*LIST OF PERSONS*

#	Imię i nazwisko / <i>Name and surname</i>	Wykształcenie (dziedzina naukowa) / <i>Education (Scientific Area)</i>	Liczba międzynarodowych publikacji znajdujących się na JCR / <i>Number of international publications on the JCR</i>	Opis doświadczenia zawodowego / <i>Professional experience</i>	Umiejętności / <i>Skills</i>
1.					
2.					
...					

W przypadku osób fizycznych biorących udział w postępowaniu, należy podać swoje dane.

*In the case of natural persons participating in the inquiry, please provide your details.*



Międzynarodowe Centrum Badań nad  
Szczepionkami Przeciwnowotworowymi  
(International Centre for Cancer Vaccine Science)  
Uniwersytet Gdański  
ul. Kładki 24, 80-822 Gdańsk  
Kontakt: tel. 0048-58-523 34 60  
[iccvs@ug.edu.pl](mailto:iccvs@ug.edu.pl) | [www.iccvs.ug.edu.pl](http://www.iccvs.ug.edu.pl)

**Uwaga! do formularza ofertowego należy dołączyć aktualne CV i inne wymagane dokumenty**

*Note! the offer form must be accompanied by a valid Curriculum Vitae and other required documents*

.....  
(miejsowość, data) / *(place, date)*

.....  
(podpis osoby/(-ób) uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)  
*(signature of the person(s) authorized to represent the Contractor)*



European Union  
European Regional  
Development Fund

