

## ANEXO IV. ADSCRIPCIÓN DE MEDIOS PERSONALES

DON/DOÑA \_\_\_\_\_, con D.N.I. nº \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_, c/ \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, actuando en su propio nombre y derecho, o en representación de la empresa \_\_\_\_\_, con C.I.F. \_\_\_\_\_, a la cual represento en calidad de \_\_\_\_\_.

Mediante el presente escrito adquiero el compromiso de adscripción del siguiente equipo de trabajo al contrato con número de expediente 8/2022 “Servicio de asistencia sanitaria especializada en odontología en la localidad de Málaga con destino a la población protegida de Mutua de Andalucía y de Ceuta, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 115”

Nombre	Apellidos	Cargo	Años de experiencia

*(\*) Acompaño a la presente declaración la titulación acreditativa del personal adscrito al contrato.*

Asimismo me comprometo a comunicar al responsable del contrato cualquier modificación en el equipo de trabajo adscrito. En este sentido acepto que cualquier modificación de los miembros del equipo de trabajo que conlleve la sustitución por personal con categoría inferior al personal que se sustituye o con menor experiencia que el trabajador que se sustituye deba ser aprobada por el responsable del contrato de la Mutua.

Y para que conste y surta los efectos oportunos, se expide y firma la presente declaración, en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.