Załącznik nr 6

do SIWZ

.....

(pieczątka adresowa firmy Wykonawcy)

WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ WYKONYWAĆ ZAMÓWIENIE WRAZ Z INFORMACJĄ NA TEMAT ICH KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH NIEZBĘDNYCH DO WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Lp.	Nazwisko i imię	**Zakres wykonywanych czynności**	**Doświadczenie**	**KWALIFIKACJE ZAWIDOWE**	**PODSTAWA DO DYSPONOWANIA OSOBĄ (wskazanie formy współpracy tj. np. umowa o pracę, umowa zlecenie, zobowiązanie podmiotu trzeciego itp.)**

OŚWIADCZENIE

Oświadczam/my, że w/w osoba/y będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i posiadają wymagane uprawnienia.

.....
Miejscowość/data

.....
/podpis upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy/