

Załącznik nr 6
do SIWZ

.....
(pieczęćka 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 ZAWODOWE	PODSTAWA DO DYSPONOWANIA OSOBA (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/