**Załącznik nr 6 do SWZ**

Nr sprawy COM.231.5.2023

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

(nazwa i adres Wykonawcy)

# Wykaz osób, zatrudnionych na stanowisku kucharz - 2 osoby i kierowca – 1 osoba, które będą wykonywać zamówienie wraz z danymi na temat ich kwalifikacji zawodowych.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i nazwisko\*  (pracownika ) | Wykształcenie, kwalifikacje zawodowe | Doświadczenie zawodowe  (staż pracy w zawodzie w latach) | Podstawa do dysponowania wymienionymi osobami |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

* Oświadczenie składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej (w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym .Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formie PDF.

……………………………………………………….

/podpis/y, pieczątki osoby/osób upoważnionych/