*Załącznik nr 6 do SWZ*

**……………………………………**

|  |
| --- |
| *pieczęć wykonawcy* |

......................................, .......................................

miejscowość dnia

WYKAZ OSÓB

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwisko i imię | Wykształcenie | Proponowane przeznaczenie (zakres wykonywanych czynności) | Kwalifikacje zawodowe | Doświadczenie | Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |

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

***-- kwalifikowany podpis elektroniczny / podpis zaufany / podpis osobisty osoby***

***uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy -***