**Załącznik nr 6 do SWZ**

ZSB.021.73.2025

…………………………… ………………………….

(Nazwa Wykonawcy) (miejscowość i data)

## WYKAZ OSÓB

*(składany przez Wykonawcę w postępowaniu na wezwanie Zamawiającego)*

**UWAGA!** Tabelę należy uzupełnić w korespondencji z Działem VII ust. 2 pkt 4 lit. b SWZ, gdzie Zamawiajacy szczegółowo opisał zakres wymaganych informacji   
w stosunku do prowadzących, w poszczególnych częściach zamówienia. W przypadku gdy w danej części zamówienia nie były wymagane informacje zawarte w którejś kolumnie tabeli, należy pozostawić ją niewypełnioną.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Wykształcenie – poziom / kierunek: | Certyfikat / zaświadczenie / inny dokument potwierdzający kwalifikacje umożliwiające przeprowadzenie szkolenia: | Uprawnienia: | Doświadczenie zawodowe: | Sposób dysponowania: |
|  |  |  |  |  |  |

UWAGA:

1. Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie niniejszego dokumentu w formacie .pdf
2. Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.