Załącznik nr 6 do Oferty

**Zamawiający:**

POWIAT BYDGOSKI
działający przez
POWIATOWĄ PORADNIĘ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ
w Koronowie z filią w Bydgoszczy,
ul. Szosa Kotomierska 3,
86-010 Koronowo

**Wykonawca:**

……………………………….………….……………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………..………………………………..………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**WYKAZ OSÓB**DOTYCZĄCY WYMAGAŃ
POSIADANIA ZDOLNOŚCI TECHNICZNEJ LUB ZAWODOWEJ

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**ZAPEWNIENIE REALIZACJI ZADAŃ WIODĄCEGO OŚRODKA KOORDYNACYJNO-REHABILITACYJNO-OPIEKUŃCZEGO W RAMACH REALIZACJI W POWIECIE BYDGOSKIM PROGRAMU KOMPLEKSOWEGO WSPARCIA DLA RODZIN
,,ZA ŻYCIEM” W ROKU 2024**

prowadzonego przez Powiatową Poradni Psychologiczno-Pedagogiczną oświadczam, że spełniamy stawiany warunek posiadania zdolności technicznej lub zawodowej,
na dowód czego wskazujemy dysponowanie osobę/osoby posiadające wymagane wykształcenie i doświadczenie zgodnie z warunkiem stawianym w SWZ, która będzie uczestniczyć przy realizacji zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imię osoby,którą Wykonawca dysponuje lub będzie dysponował** | **Wykształcenie,**  **kwalifikacje zawodowe,** | **Doświadczenie zawodowe****Zgodnie z wymaganiami stawianymi w SWZ** |
| Dotyczy Części ……..………………………………………………………….dysponuję / będę dysponować\* |  | Przebieg kariery potwierdzający doświadczenie w/g załącznika |
| Dotyczy Części ……..………………………………………………………….dysponuję / będę dysponować\* |  | Przebieg kariery potwierdzający doświadczenie w/g załącznika |
| Dotyczy Części ……..………………………………………………………….dysponuję / będę dysponować\* |  | Przebieg kariery potwierdzający doświadczenie w/g załącznika |
| Dotyczy Części ……..………………………………………………………….dysponuję / będę dysponować\* |  | Przebieg kariery potwierdzający doświadczenie w/g załącznika |

**\* niepotrzebne skreślić**

**Uwaga!** W przypadku wykazania osób, którymi Wykonawca będzie dysponował należy dołączyć informację o podstawie dysponowania tymi osobami na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

*(Plik/Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym)*