**Wykaz osób**

**Załącznik nr 6 SWZ**

Znak Sprawy: **PCM/ZP 01/I/2023**

Nazwa Wykonawcy...................................................................................................................

Adres:..........................................................................................................................................

NIP:............................................................................REGON..................................................

**WYKAZ OSÓB**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego w trybie podstawowym z możliwością negocjacji na: Dobudowę do Budynku Głównego pawilonu połączonego z nim łącznikiem w ramach projektu pn. „Rozwój specjalistycznych usług medycznych w wyniku budowy bloku operacyjnego szpitala w Braniewie” PCM/ZP 01/I/2023, przedkładamy :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Imię i nazwisko | Stanowisko i funkcja | Nr uprawnień zawodowych ich zakres, data wydania | Doświadczenie  oraz ilość lat | \*Forma zatrudnienia  /współpracy |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

.................................., dnia : .............................