**Nr sprawy: ZP/35/2021 Załącznik nr 6 do SWZ**

**WYKAZ OSÓB**

**skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Czy osoba skierowana do realizacji zamówienia posiada uprawnienia kwalifikacyjne grupy E min. do 15 kV  **TAK/NIE** | Informacje o podstawie do dysponowania tymi osobami przez Wykonawcę |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

**Wykaz osób musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**