**Załącznik nr 6 do SWZ**

Nazwa wykonawcy ...............................................................................................................................Adres wykonawcy ................................................................................................................................Miejscowość ......................................................... Data ....................................................**WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

Wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego,
w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją
o podstawie do dysponowania tymi osobami.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **imię i nazwisko, przewidywana funkcja**  | **Zakres wykonywanych czynności** | **Kwalifikacje/****wykształcenie** | **Doświadczenie**  | **Potwierdzenie dysponowania osobą \*niewłaściwe skreślić** |
|  |  |  |  |  | Dysponuję/będę dysponował\* |
|  |  |  |  |  | Dysponuję/będę dysponował\* |

 Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami:…………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………...…

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***