**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Dotyczy postępowania na:**

**„Remont tylnych ścian boksów w hali kompostowania”**

**Wykaz Osób**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.****(1-3)** | **Imię i nazwisko****(1-3)** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Lata doświadczenia** | **Podstawa dysponowania\*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**DOKUMENT POWINIEN BYĆ PODPISANY PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU UDOSTEPNIAJĄCEGO ZASOBY WYKONAWCY LUB OSOBĘ UPOWAŻNIONĄ DO WYSTĘPOWANIA W JEGO IMIENIU**