Zał. nr 6 do SIWZ

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko oraz pełniona funkcja – zakres czynności** | **Posiadane kwalifikacje, uprawnienia, zaświadczenia, w tym zaświadczenia lekarskie** | **Podstawa dysponowania osobą\*** |
|  |  |  |  |

**\*** jeżeli osoby **nie** zatrudnia Wykonawca na umowę o pracę, to zgodnie z art. 26 ust. 2b ustawy Prawo zamówień publicznych, należy do oferty załączyć **pisemne** zobowiązanie tych osób do wykonywania określonych czynności, związanych z realizacją – wykonaniem zamówienia.

**Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, zaświadczenia, które przedstawione zostały w niniejszym wykazie.**

**Pieczątka i podpis osoby uprawnionej**