**Załącznik nr 6 do SWZ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nazwa Wykonawcy*

1. ***Wykaz osób***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Posiadane doświadczenie i kwalifikacje zawodowe\***  | **Prawo do dysponowania osobami** |
| **1** | **2** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***\*zgodnie z pkt 2 ppkt 2 Rozdziału V SWZ.***

Miejsce i data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

podpis Wykonawcy/

osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

(**kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty)**