***Załącznik nr 6 do SWZ***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Sprawy:** | **ABM-ZP-5/2021** |
| **Wykonawca(y)** *(Nazwa i adres)***:** |  |

**WYKAZ OSÓB (PRELEGENTÓW) – dot. części 2 zamówienia**

Oświadczamy, że osoby wskazane poniżej, które będą uczestniczyły w wykonywaniu przedmiotu zamówienia, posiadają odpowiednie kwalifikacje zawodowe i doświadczenie odpowiadające wymaganiom określonym w pkt. 10.4.4.2. SWZ:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Funkcja przewidziana w realizacji przedmiotu zamówienia** | **Wykształcenie** | **Opis kwalifikacji/ doświadczenia** | **Podstawa dysponowania[[1]](#footnote-1)** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |

***Należy pamiętać o opatrzeniu Wykazu kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym.***

1. Wykonawca zobowiązany jest podać na jakiej podstawie dysponuje osobami wymienionymi w wykazie – na przykład: stosunek pracy, zlecenia itp. Jeżeli w stosunku do różnych osób zachodzą różne podstawy dysponowania należy udzielić informacji z wyszczególnieniem podstaw właściwych dla poszczególnych osób. [↑](#footnote-ref-1)