Niniejszy dokument należy opatrzyć zaufanym, osobistym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu ww. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.

Oświadczenie składane na wezwanie Zamawiającego.

ZP.271.84.2025 Załącznik nr 6 do SWZ

**Zamawiający:**

Gmina Dobrzeń Wielki  
ul.Namysłowska 44

46-081 Dobrzeń Wielki

**Wykonawca:**

………………………………………………………  
*(pełna nazwa/firma, adres, NIP/ REGON)*

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONANIU ZADANIA**

1. Dysponuję/Dysponujemy następującymi osobami, które będą wykonywać zamówienie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe , uprawnienia | Zakres wykonywanych czynności |
| 1 |  |  |  |

2. Będę/Będziemy dysponować następującymi osobami, które będą wykonywać zamówienie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowe , uprawnienia | Zakres wykonywanych czynności |
| 1 |  |  |  |

Potwierdzenie posiadanych przez podane w wykazie osoby kwalifikacji wybrany wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć Zamawiającemu przed podpisaniem umowy