*Załącznik nr 6 do SWZ*

**I.270.19.2025**

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ**

**W REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Nazwa i siedziba Wykonawcy**:**

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

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

**A. ZATRUDNIENIE** – Aktualne (na dzień składania ofert)

|  |
| --- |
| Ilość osób zatrudnionych na umowę o pracę: |
| **OGÓŁEM :** |
| W tym: w robotach budowlano- montażowych (pracownicy fizyczni): |

**B. PERSONEL DO REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko i imię | Wykształcenie- uprawnienia | Proponowane stanowisko | Nr uprawnień |
|  |  |  |  |

*Formularz należy podpisać kwalifikowanym*

*podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym*

*lub podpisem osobistym osoby uprawnionej*

*do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy.*