

**Załącznik nr 6 do SWZ**

Dane Wykonawcy

Pełna nazwa Wykonawcy:

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

NIP/PESEL, KRS/CEiDG – w zależności od podmiotu:

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

Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość):

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

e-mail:

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

**WYKAZ OSÓB**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **pn.** **„Zagospodarowanie Zamku Krzyżackiego i jego najbliższego otoczenia”,** prowadzonego przez **Gminę Świecie,   
ul. Wojska Polskiego 124, 86-100 Świecie.**

Oświadczam (-y), że skieruję (-jemy) do realizacji zamówienia publicznego następującą osobę/osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe**  (należy wskazać: posiadane uprawnienia budowlane – numer, specjalność, zakres uprawnień, zgodnie z postawionym  w Rozdziale X ust. 2 pkt 4 ppkt b SWZ warunkiem udziału w postępowaniu) | **Informacja o podstawie  do dysponowania osobą** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

…………………………………………

*(podpis/-y: kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty osoby/osób uprawnionej/-nych do reprezentacji Wykonawcy,   
w przypadku oferty wspólnej – podpis pełnomocnika Wykonawców)*