Załącznik Nr 6 do SIWZ

................................................................................................................................

*(nazwa wykonawcy)*

................................................................................................................................

*(adres)*

............................................................... ..............................................................

 *( numer tel) (fax)*

**Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności, oraz informacja o podstawie dysponowania tymi osobami**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Nazwisko i imię* | *Zakres wykonywanych czynności* | *Wykształcenie* | *Posiadane kwalifikacje (rodzaj i numer prawa jazdy, kurs pierwszej pomocy i/lub kurs opiekuna osób niepełnosprawnych)* | *Doświadczenie (w latach)* | *Dysponowanie osobą* |
| *własne* | *udostępnione\** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |

*\* Rubrykę udostępnione wypełnia wykonawca, który będzie polegać na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.*

**.......................................... ................................................**

 *(miejscowość i data) (podpis osób(-y) uprawnionej do składania oświadczenia woli w imieniu wykonawcy)*