**Załącznik nr 6 SWZ**

....................................... ……......................................

 nazwa wykonawcy miejscowość, data

**Wykaz osób**

**odpowiedzialnych za kierowanie robotami budowlanymi**

**w postepowaniu**

**„Likwidacja barier architektonicznych dla osób niepełnoprawnych w budynkach szkół podstawowych w Żaganiu”**

**Wykonawca w celu potwierdzenia przedmiotowego warunku może wskazać, że przedmiotowe oświadczenia i/lub dokumenty znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, o ile są aktualne**

**……………………………………………………………………………………………………………….**

 **(wskazać postępowanie o udzielenie zamówienia)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Stanowisko- zakres wykonywanych czynności**  | **Imię nazwisko** |  **Doświadczenie**  | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia,****wyksztalcenie**  | **Podstawa dysponowania tymi osobami**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***Formularz musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy podpisem elektronicznym***

 **………………………………………………………..**

 **Data, podpis elektroniczny**