

**Załącznik nr 6 do SIWZ**

Nazwa i adres Wykonawcy:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

w postępowaniu pn: **„Zaprojektowanie i wykonanie robót remontowych oraz adaptacyjnych dla Zakładu Badań Przesiewowych i Diagnostyki Metabolicznej na potrzeby projektu „Choroby genetycznie uwarunkowane – edukacja i diagnostyka ”** **A/ZP/SZP.261-87/19**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko/ Rola, jaką ma pełnić wskazana osoba** | **Opis doświadczenia wskazanej osoby** | **Wykonawca wykazuje swój potencjał\*/ polega na podmiocie trzecim (art. 22a ustawy Pzp.)\*Podstawa dysponowania** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |

\* Niepotrzebne skreślić

*………………………………………………*

*(podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | , | dnia |  | . |
| (miejscowość) |  |  | (data) |  |