**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, którego przedmiotem jest **„Zorganizowanie i obsługa Strefy Płatnego Parkowania w Świeciu”** prowadzonego przez **Gminę Świecie, ul. Wojska Polskiego 124, 86 – 100 Świecie**

Oświadczam (-y), że skierujemy do realizacji zamówienia publicznego następujące osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **KWALIFIKACJE ZAWODOWE**  należy wykazać: posiadane kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie i wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia publicznego,  zgodnie z postawionym w Rozdziale X ust. 2 pkt. 4) ppkt. c **SWZ** warunkiem udziału w postępowaniu | **INFORMACJA**  o podstawie do dysponowania osobą |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

…………..…………………………

*Miejscowość, data*

……………………………………………

*(podpis elektroniczny kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty osoby uprawnionej*

*do reprezentacji Wykonawcy)*