**Załącznik nr 6 do SIWZ**

|  |
| --- |
| Pieczęć firmowa Wykonawcy |

WYKAZ OSÓB

skierowanych przez Wykonawcę do realizacji niniejszego zamówienia spełniających wymagania określone w dziale VII pkt 1 ppkt 4) lit. b) SIWZ

(znak postępowania: ZP/PN/14/2020/WSR)

Oświadczam, iż dysponuję lub będę dysponował co najmniej 2 osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, które posiadają ukończone w ciągu ostatnich dwóch lat szkolenie/kurs z zakresu prowadzenia zabiegów deratyzacji oraz posiadające wiedzę związaną z przedmiotem zamówienia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp...** | **Imię i nazwisko** | **Informacja**  **o ukończonych szkoleniach/kursach z zakresu prowadzenia zabiegów deratyzacji** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Zasób osobowy Wykonawcy/ zasób osobowy oddany przez inny podmiot \*\*** |
|  |  |  |  | *Własne/*  *oddane do*  *dyspozycji\**  *Własne/*  *oddane do*  *dyspozycji\**  *Własne/*  *oddane do*  *dyspozycji\**  *Własne/*  *oddane do*  *dyspozycji\** |

**Uwaga:** Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki, podając kompletne informacje, z których wynikać będzie spełnianie warunku, o którym mowa w dziale VII pkt 1 ppkt 4) lit. b) SIWZ

**Upełnomocniony przedstawiciel**

**Wykonawcy**:

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

(pieczątka i podpis)

Data : .........................................

*\* - niepotrzebne skreślić*

*\*\* - na podstawie delegacji ustawowej określonej w art. 22a ust. 2 ustawy Pzp do wykazu należy dołączyć   
w szczególności zobowiązania innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów   
dot. kwalifikacji zawodowych na potrzeby wykonania zamówienia.*