*Załącznik nr 6 do SWZ*

**WYKAZ OSÓB**

**składany w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale XI ust. 1 pkt 1 lit. b) SWZ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Imię i nazwisko** | **Opis kwalifikacji oraz doświadczenia, zgodnie z wymaganiami zawartymi w treści warunku udziału w postępowaniu wraz ze wskazaniem podstawy dysponowania tą osobą** |
| 1. | Osoba sprawująca bezpośredni nadzór nad personelem wykonującym usługę, stanowiącą przedmiot zamówienia |  |  |