**PDPS/AG/1/5/2023**

Wykonawca:

(pełna nazwa/firma. adres. w zależności od podmiotu: NIP/PESEL. KRS/CEiDG) reprezentowany przez:

(imię. nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Załącznik Nr** 6 do SWZ

**WYKAZ OSÓB ZDOLNYCH DO WYKONANIA ZAMOWIENIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pt.: ,,Budowa windy osobowej w PDPS w Braniewie- dostawa i wymiana dźwigu szpitalnego w istniejącym szybie windowym Powiatowego Domu Pomocy Społecznej " sygnatura postępowania PDPS/AG/1/5/2023 prowadzonego przez PDPS w Braniewie, oświadczam, żew zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku zdolności technicznej i zawodowej niżej wymienione osoby będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia. Osoby te posiadają dokumenty potwierdzające warunki określone w SWZ.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | Imię, i nazwisko | Uprawnienia (odbyte szkolenia), doświadczenie, kwalifikacje zawodowe upoważniające do wykonania przeglądu/konserwacji danego  przedmiotu zamawiania | Zakresu wykonywanych przez nie czynności podczas realizowania przedmiotu zam6wienia | Informacja o podstawie do dysponowania tymi osobami |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

podpis osoby/osób uprawnionych/uprawnionych

do reprezentowania Wykonawcy