|  |
| --- |
| **Załącznik nr** **6** |
| Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, **odpowiedzialnych za**  **na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia nr:** **ZP-RI.271.1.1030738.2024**  **pn.:** **Przebudowa ulicy Nowej w Kcyni** |

| L.p. | imię i nazwisko (nazwa) | Posiadane kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie i wykształcenie | Zakres wykonywanych czynności | Podstawa dysponowania osobami |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| miejscowość oraz miejsce na graficzny symbol (jeżeli dotyczy) składanego podpisu kwalifikowanego / zaufanego / osobistego |