**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Zamawiający:**

Gmina Nowogard - Zarząd Budynków Komunalnych w Nowogardzie

ul. 700 Lecia 14

72-200 Nowogard

……………………………………………….

………………………………………………

*(nazwa oraz adres Wykonawcy)*

**Wykaz osób skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia   
w postępowaniu pn**

**Wymiana pokrycia dachowego na budynku handlowo-usługowym przy ulicy 3 Maja 40 w Nowogardzie – IV POSTĘPOWANIE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Zakres wykonywanych czynności /**  **Imię i nazwisko** | **Opis posiadanych kwalifikacji zawodowych (data uzyskania uprawnień, nr, opis uprawnień)** | **Podstawa do dysponowania osobą** |
| **1.** |  |  |  |

**…………………………………, dnia …………………..**

**(miejscowość, data)**

***UWAGA! Należy złożyć na wezwanie Zamawiającego. Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***