........................................... *Załącznik nr 6 do SWZ*

(pieczęć adresowa Wykonawcy)

**Nr postępowania:** **TZ.262.6.2024**

**TE**

Wykaz osób zespołu projektowego

**(zgodnie z SWZ – Rozdział 8 ust.1 pkt. 1.2.2)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Nazwisko i imię** | **Uprawnienia** | **Nazwa projektu Zakres wykonywanych czynności, doświadczenie**  | **Zakres opracowania** | **Okres realizacji projektu** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

Oświadczamy, że wymienione osoby posiadają wszystkie wymagania, określone w **Rozdziale 8 ust.1 pkt. 1.2.2 SWZ**.

...................., data .........................................

podpis kwalifikowany elektroniczny, zaufany lub elektroniczny osobisty osoby /osób upoważnionej/nych do reprezentowania Wykonawcy