**ZAŁĄCZNIK Nr 6 do SIWZ**

**WYKAZ OSÓB**

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: PO.II.370.ZZP-3.34.18

1. **ZAMAWIAJĄCY**:

Skarb Państwa – Dyrektor Urzędu Morskiego w Szczecinie

Pl. Stefana Batorego 4

70–207 Szczecin

1. **WYKONAWCA**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (firma) Wykonawcy | Adres Wykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **WYKAZ OSÓB** –które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Specjalisty** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe, uprawnienia, doświadczenie oraz wykształcenie\*** | **Zakres wykonywanych czynności\*** | **Podstawa do dysponowania** |
| 1. | Kierownik zespołu – Koordynator Promocji |  |  |  |  |

**\* należy podać takie informacje, które będą wykazywały spełnianie warunków udziału w postępowaniu określonych w rozdziale V ust. 3 pkt 3) lit. b) SIWZ**

**Podpisy:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (y) wykonawcy (ów) | Nazwisko i imię osoby(osób) upoważnionej (ych) do podpisania niniejszej oferty | Podpis osoby (osób) upoważnionej (ych) do podpisania niniejszej oferty | Pieczęć (cie)  Wykonawcy  (ów) | Miejscowość  i data |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |