Załącznik Nr 6

WYKAZ OSÓB

Dotyczy realizacji zadania: **„Opracowanie zmian miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Maków Mazowiecki – sektor A, sektor B, sektor D”**

Nazwa Wykonawcy ......................................................................................................................

Adres Wykonawcy ........................................................................................................................

Nr tel., fax, e-mail …………… .......................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i nazwisko | Kwalifikacje, nr wpisu na listę izby samorządu zawodowego | Doświadczenie zawodowe | Informacje o podstawie dysponowania osobami (np. umowa o pracę, umowa o dzieło itp., osobiście) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby wskazane w wykazie posiadają wymagane przez Zamawiającego uprawnienia.

………………………....................................

(miejscowość i data)

………………………………………………….

(pieczęć i podpis upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy)