*Załącznik Nr 6 do SIWZ*

# WYKAZ OSÓB

które będą wykonywać zamówienie lub będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia publicznego na

**„Doposażenie punktów przygotowania lub wydawania posiłków w placówkach oświatowych miasta Dębicy w ramach realizacji programu POMOC PAŃSTWA W ZAKRESIE DOŻYWIANIA”**

| ***Lp.*** | ***Imię i nazwisko*** | ***Kwalifikacje (uprawnienia – rodzaj i numer)*** | ***Zakres wykonywanych czynności*** |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

....., dnia .....

.....

podpis i pieczęć oferenta