

Ozn. spr. AZ.2300.1.2020.IS

**Załącznik nr 6 do SIWZ- wykaz osób,**  
które będą uczestniczyć w wykonaniu niniejszego zamówienia.

**„Zagospodarowanie odpadów komunalnych pochodzących z terenu Gminy Nowogród Bobrzański w 2020 roku”**

Dane dotyczące wykonawcy:

**Nazwa:** .....

**Siedziba:** .....

**Nr telefonu:** ..... **Nr faksu:**..... **e-mail:**.....

**Nr NIP:** ..... **REGON:** .....

Dane dotyczące zamawiającego:

**Zakład Gospodarki Komunalnej i Mieszaniowej w Nowogrodzie Bobrzańskim Sp. z o.o.**

Ulica: **ul. Dąbrowskiego 10**  
Kod i miejscowość: **66-011 Nowogród Bobrzański**  
e-mail: **mzgkim@wp.pl**  
strona internetowa: **www.zgkimnb.pl**  
Godziny urzędowania: **od 7:00 do 15:00**  
Telefony centrali: **068 327 65 50**  
Fax: **068 327 64 67**

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE**

Zamówienie niniejsze wykonywać będą następujące osoby:

Lp.	Nazwisko i imię	Proponowana rola w realizacji zamówienia	Informacja o podstawie do dysponowania osobą*

- Np. umowa o pracę

ORAZ, ZE

Osoby, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

Data .....

.....

Podpis i pieczęć Wykonawcy lub  
upoważnionego przedstawiciela wykonawcy