**załącznik nr 6 – wykaz osób i podmiotów, które będą realizować zamówienie PO MODYFIKACJI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (pieczęć wykonawcy) | | |  | | |
| **Wykaz specjalistów Wykonawcy/podwykonawcy/innych podmiotów oddających zasób do dyspozycji Wykonawcy oddelegowanych do realizacji Przedmiotu zamówienia**  **Tabela 1.** Wykaz specjalistów (co najmniej 10)\* posiadających dokumenty potwierdzające uprawnienia producentów sprzętu/oprogramowania będącego przedmiotem niniejszego postępowania. | | | | | | | |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Uprawnienia do:**  **konfiguracji i instalacji urządzeń min. jednego producenta urządzeń**  **(zg. z Tabelami nr 1 i 2**  **Rozdziału II WZ)** | | **Uprawnienia do instalacji i konfiguracji urządzeń, terminali i oprogramowania monitorującego prace urządzeń z systemem Qvision** | **Podstawa do dysponowania (zasób własny/ podwykonawcy/ zasób udostępniony przez podmiot trzeci)** | |
| 1. |  |  | |  |  | |
| 2. |  |  | |  |  | |
| 3. | …. | …. | | …. |  | |

\* pola niezapisane należy przekreślić

Oddelegowani do realizacji zadań i wskazani specjaliści Wykonawcy **podwykonawcy/innych podmiotów oddających zasób do dyspozycji Wykonawcy** będą dostępni przez cały okres obowiązywania umowy. Zmiana zespołu Wykonawcy **podwykonawcy/innych podmiotów oddających zasób do dyspozycji Wykonawcy** dopuszczalna jest jedynie za pisemną zgodą Zamawiającego.

**Do niniejszego wykazu należy dołączyć dokumenty/certyfikaty producenta na potwierdzenie posiadanych uprawnień**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| miejscowość i data | Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy |