Załącznik nr 6b do SIWZ

WOF-II.261.2.2019.DB

........................................................

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od*

*podmiotu: NIP, KRS/CEiDG)*

**WZÓR WYKAZU OSÓB (do kryterium oceny ofert pkt 4.2.3 SIWZ) - załączany do oferty**

| **Nr Zadania** | **Doświadczenie zawodowe niezbędne do wykonania zamówienia** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko*\**** | **Nazwa/przedmiot/zakres zamówienia**  (stosownie do zapisów w pkt 4.2.3 SIWZ) | **Zleceniodawca** | **Data zakończenia** |
| **1** | Ekspert w zakresie entomologii …………….………………. |  |  |  |
| **2** | Ekspert w zakresie herpetologii …………….………………. |  |  |  |
| **3** | Ekspert w zakresie entomologii …………….………………. |  |  |  |
| **4** | Ekspert w zakresie malakologii …………….………………. |  |  |  |
| **5** | Ekspert w zakresie teriologii …………….………………. |  |  |  |
| **6** | Ekspert w zakresie siedliska 8310 …………….………………. |  |  |  |

*\* Wykonawca tą samą osobą można wykazać się tylko do jednego zadania. W przypadku wykazania więcej niż jednej osoby z danego zakresu punktowane będzie wyłącznie doświadczenie pierwszej z wykazanych osób.*

***Uwaga:*** *brak którejkolwiek z informacji (Nazwa/przedmiot/zakres zamówienia, data zakończenia) uniemożliwi przyznanie punktów.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (miejsce, data) |  | (Podpis Wykonawcy albo osoby lub osób uprawionych do reprezentowania Wykonawcy) |