



Załącznik nr 7 do SIWZ

WYKAZ USŁUG

stanowiący podstawę do oceny oferty w oparciu o kryterium „Doświadczenie Wykonawcy – liczba osób przeszkolonych”

**Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:
„Wsparcie niepełnosprawnych, młodzieży i rodzin w ramach projektu
”Aktywni razem. Program aktywizacji zawodowej i społecznej w powiecie gostyńskim””**

sygnatura postępowania:

WYKONAWCA:

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)

Składając ofertę w ww. postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego przedstawiam(-y) wykaz wykonanych usług w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie*:

L.p.	Przedmiot usługi i jej opis potwierdzający, że usługa spełnia wymagania określone w pkt. 19.2.2 SIWZ	Liczba przeszkolonych osób	Liczba dni realizacji usługi	Odbiorca	Nazwa Wykonawcy (członka konsorcjum) który zrealizował usługę
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

W załączeniu przedkładam/my dokumenty potwierdzające należyte wykonanie wskazanych w tabeli powyżej usług.

(miejsce, data)

(podpis reprezentantów Wykonawcy)