

## Wykaz zrealizowanych zamówień

Dotyczy zamówienia publicznego pn.  
**Przeprowadzenie szkoleń dla osób bezrobotnych i nieaktywnych zawodowo  
 w ramach projektu systemowego pt.:  
 „AKTYWNI NA START”**

### WYKONAWCA:

Pełna nazwa Wykonawcy	Adres Wykonawcy	Numer telefonu i faksu	Adres poczty elektronicznej

Oświadczam/y, że posiadam/y wymagane przez Zamawiającego doświadczenie w wykonywaniu usług w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, **co najmniej jednego zamówienia spełniającego warunek określony w rozdziale VIII pkt 2 SIWZ** tj. usługi odpowiadającej swoim rodzajem (rozumianym jako tematyka poszczególnego szkolenia/kursu lub warsztatu) usłudze stanowiącej poszczególna część zamówienia.

L.p.	NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO (Odbiorcy usługi)	PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA BRUTTO (zł)	TERMIN REALIZACJI OD... DO .... dd/mm/rr	Numery strony, na której znajduje się dokument potwierdzający należyte wykonanie zamówienia
1.					
2.					
3.					

**Do oferty załączamy dokumenty potwierdzające, że wymienione usługi zostały wykonane lub są nadal wykonywane należycie.**

.....  
 miejscowość

.....  
 data

.....  
 (podpis i pieczęć  
 pełnomocnego przedstawiciela Wykonawcy)