

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)