

Wykaz wykonanych lub wykonywanych usług

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych
dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie gminy Cieszyn**

Nazwa(y) wykonawcy(ów)

Adres(y) wykonawcy (ów)

OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

wykonałem(wykonaliliśmy) lub wykonuję(wykonujemy) w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, następujące usługi w celu wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia, o którym mowa w pkt 4 lit. b) Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

| L.p. | Nazwa i adres zamawiającego (odbiorcy usługi) | Zakres wykonanych lub wykonywanych usług wchodziły specjalistyczne usługi opiekuńcze | Data realizacji usługi tj. data rozpoczęcia i zakończenia | Wartość zamówienia (netto) |
|------|---|--|---|----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 6 |
| | *) | | | |
| | | | | |
| | | | | |

*) Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć dowody potwierdzające, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie. Dowodami są:

- **poświadczenia**, z tym, że do nadal wykonywanych usług poświadczenie powinno być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert; lub
- **oświadczenie Wykonawcy** – jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia, o którym mowa powyżej.

.....
(miejscowość)

.....
(data)

.....
podpis(y) upoważnionego(ch) przedstawiciela(i) wykonawcy(ów)