



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt "Własnymi siłami" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 4 do SIWZ

(pieczęć wykonawcy)

**Wykaz wykonanych usług,
potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu**

OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie wykonałem/łam (liśmy), a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych, również wykonuję: trzy usługi szkoleniowo – doradcze które obejmowały łącznie grupę co najmniej 45 osób, klientów ośrodków pomocy społecznej, powiatowych centrów pomocy rodzinie i/lub powiatowych urzędów pracy

Lp	Przedmiot usługi <i>krótki opis pozwalający na stwierdzenie, że został spełniony warunek określony w Rozdziale IV ust. 3 SIWZ, w tym łączna liczba przeszkolonych osób w ramach danej-usługi</i>	Data wykonania		Odbiorca w tym , nazwa/rodzaj dokumentu potwierdzającego, że usługa ta została wykonana należycie
		rozpoczęcie (miesiąc, rok)	zakończenie (miesiąc, rok)	

(w przypadku braku miejsca na podanie wszystkich niezbędnych informacji, wykaz należy sporządzić na osobnej kartce, zaznaczając w formularzu, iż wykaz znajduje się na osobnej kartce i stanowi załącznik do oferty).

UWAGA:

Do każdej z wyżej wymienionych przez Wykonawcę usług, należy załączyć dokument/-y potwierdzające, że dana usługa została wykonana lub jest wykonywana należycie.

.....
(miejscowość, data)

.....
podpis osoby upoważnionej



Realizator projektu



Instytucja Pośrednicząca 2 stopnia