Załącznik nr 5 do OOZ

…………………………………….

pieczęć Wykonawcy

**WYKAZ USŁUG**

potwierdzających spełnienie warunku dotyczącego posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot usługi (opis w sposób umożliwiający ocenę spełnienia warunku) | Liczba uczestników szkolenia | Wartość usługi  (zł brutto) | Data realizacji usługi | | Nazwa i adres  odbiorcy usługi |
| początek  (dd.mm.rr.) | zakończenie  (dd.mm.rr.) |  |
| **Część I** | | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| **Część II** | | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |

Do wykazu należy dołączyć dowody, poświadczające, że wymienione usługi zostały należycie wykonane.

|  |  |
| --- | --- |
| ...................................................  (miejscowość, data) | ………………….……………………………………………………………………  (podpis z pieczątką imienną, lub podpis czytelny osoby uprawnionej  do reprezentowania Wykonawcy) |