

## WYKAZ USŁUG

**WYKONANYCH W OKRESIE OSTATNICH 3 LAT PRZED UPŁYWEM TERMINU SKŁADANIA OFERT, W ZAKRESIE NIEZBĘDNYM DO WYKAZANIA SPEŁNIANIA WARUNKU DOŚWIADCZENIA**

**Dotyczy postępowania pn: "Wykonywanie usługi koordynatora projektu dla potrzeb Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wodzisławiu Śląskim"**

**Wykonawca:** .....

Lp.	Przedmiot zamówienia	Termin realizacji (data od – do)	Nazwa Pracodawcy/Zamawiającego

**Uwaga! Wymienione usługi muszą być potwierdzone dowodami, z których będzie wynikało, iż usługi te zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie.**

..... dnia..... r.

.....  
Podpisano  
(upoważniony przedstawiciel Wykonawcy)