

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_

.....  
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

**Miejski Ośrodek Pomocy  
Społecznej  
ul. Obywatelska 4  
62-800 Kalisz**

**DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE**

Wykaz wykonanych zamówień a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi realizowanych w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie , z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców.

Lp	Nazwa i adres zamawiającego	Przedmiot zamówienia	Data realizacji od-do	Całkowita wartość zamówienia (brutto)
1.				
2.				

Na potwierdzenie spełnienia tego warunku , należy załączyć poświadczenie zamawiających, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie. Poświadczenie powinno być wydane nie wcześniej niż na 3 m-ce przed upływem terminu składania ofert.

Jeżeli Wykonawca z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze nie jest w stanie uzyskać poświadczenia wówczas przedstawia oświadczenie.

.....  
/podpis/y, pieczętka osoby/osób upoważnionych/