

Załącznik 4 do SWZ
składany na wezwanie Zamawiającego

Nr sprawy MOPS-DFK.2318.3.2021

WYKAZ WYKONYWANYCH USŁUG

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

„Świadczenie Specjalistycznych Usług Opiekuńczych od 09-12.2021r. dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi zamieszkałych na terenie miasta Kalisza”

Działając w imieniu

.....

.....

(nazwa i adres wykonawcy)

Oświadczam, że reprezentowana przez nas firma realizowała w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie, następujące usługi:

LP	Przedmiot usługi ¹⁾	Wartość usługi brutto	Data rozpoczęcia usługi dd/mm/rok	Data zakończenia usługi dd/mm/rok	Nazwa odbiorcy ²⁾ dokładny adres
1					
2					
3					
4					

Do wykazu należy dołączyć dowody, czy usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie. Nie wymaga się złożenia dowodów w przypadku kiedy usługi były świadczone na rzecz Zamawiającego.

* Oświadczenie składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej (w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym) lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym