

Załącznik 4 do SWZ
składany na wezwanie Zamawiającego

Nr sprawy MOPS-DFK.2318.5.2021

WYKAZ WYKONYWANYCH USŁUG

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

„Świadczenie Specjalistycznych Usług Opiekuńczych od stycznia do sierpnia 2022r. 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*