

**Załącznik 4 do SWZ**  
**składany na wezwanie Zamawiającego**

Nr sprawy MOPS-DFK.2318.6.2022

**WYKAZ WYKONYWANYCH USŁUG**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Świadczenie Specjalistycznych Usług Opiekuńczych od stycznia do września 2023r. 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 <sup>1)</sup>	Wartość usługi brutto	Data rozpoczęcia usługi dd/mm/rok	Data zakończenia usługi dd/mm/rok	Nazwa odbiorcy <sup>2)</sup> 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