Załącznik nr 6 do SWZ nr 271.18.2025/EFS

Wykaz usług

*…………………………………………*

*Miejscowość, data*

**Wykonawca:**

………………………………………………

………………………………………………

………………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres,

w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

**Zamawiający:** Gmina Stężyca, ul. Parkowa 1, 83-322 Stężyca

**Przedmiot zamówienia:** Usługi polegające na realizacji usług szkoleniowych, doradczych oraz specjalistycznych, edukacyjno-społecznych w szkołach Gminy Stężyca

**Numer postępowania:** 271.18.2025/EFS

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE WYKONANYCH USŁUG**

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego pn.  **Usługi polegające na realizacji usług szkoleniowych, doradczych oraz specjalistycznych, edukacyjno-społecznych w szkołach Gminy Stężyca część …………***,* oświadczam, co następuje:

1. **w ostatnich 5 latach przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy, w tym okresie, wykonałem lub wykonuję usługi wyszczególnione w poniższej tabeli:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres Zamawiającego oraz numer telefonu** | **Nazwa i adres Wykonawcy** | **Miejsce wykonania usługi** | **Data wykonania**  **„od-do”** [mm/rrrr] | **Wartość usługi**  [zł brutto] | **Rodzaj usługi** (zakres, ogólna charakterystyka) |
|  |  |  |  |  |  |  |

……………………………….….……. *(miejscowość),* dnia ………………..………. r.

………………………………….………………

*(podpis)\**

***\**** *Oświadczenie musi być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy* ***kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***