Numer sprawy: PCPR.252.5.9.2013.BJO Załącznik nr 4 do SIWZ

………………………………….

(miejscowość i data)

Nazwa Wykonawcy:............................................

…………………………………………………….……....

Adres Wykonawcy: ............................................

……………………………………………………….…....

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

Wykaz usług wykonywanych usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich 3 lat licząc od dnia złożenia oferty, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Nazwa szkolenia** | **Ilość godzin** | **Ilość osób w grupie** | **Nazwa i adres instytucji na zlecenie**  **której szkolenie zostało zrealizowane** | **Termin realizacji** | **Wartość**  **zamówienia** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |

***\* należy dołączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie usługi.***

..................................., dn. ..................... …………………..…………………………………….

(podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela)