**Załącznik nr 4 do Ogłoszenia**

**na usługi społeczne Nr ZS/01/2017**

**Wykonawca:**

(nazwa (firma) i adres Wykonawcy)

**WYKAZ USŁUG**

(zakres musi potwierdzać spełnianie warunku postawionego przez Zamawiającego)

Oświadczam/y, że reprezentowana przez nas firma wykonała /wykonuje w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie) następujące usługi zgodne z opisem podanym w Rozdziale VII Ogłoszenia

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Wykonawcy (podmiotu) wykazującego posiadanie doświadczenia** | **Przedmiot zamówienia** | **Całkowita wartość zamówienia brutto** | **Czas realizacji**  **(od dzień-miesiąc -rok do dzień-miesiąc- rok)** | | **Nazwa i adres Zamawiającego**  **(odbiorcy zamówienia)** |
| **Początek** | **Koniec** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA:** Każda wymieniona w tabeli usługa powinna być poparta dokumentem potwierdzającym, że została wykonana lub jest wykonywana należycie, w przeciwnym razie nie będzie brana pod uwagę przy ocenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu

w zakresie zdolności zawodowej Zamawiający żąda przedstawienia wykazu zamówień zrealizowanych lub realizowanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy — w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie. Zamawiający żąda przedstawienia na wykazie co najmniej dwóch zamówień polegających na ochronie osób i mienia o wartości co najmniej 1 000. 000,- zł brutto każde zamówienie, trwających nieprzerwanie co najmniej 12 miesięcy.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 r. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)

do reprezentacji Wykonawcy