Załącznik nr 6 do SWZ

**WYKAZ USŁUG**

**składany na potwierdzenie spełniania warunku, określonego w rozdziale VII SWZ**

**WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
|  |  |  |
|  |  |  |

Składając ofertę w ww. postępowaniu o udzielenie zamówienia pn.:

**Usługa związaną z zarzadzaniem projektem pn.: „Poszerzenie praktycznych kompetencji młodego człowieka kapitałem do osiągnięcia zawodowego sukcesu”**

**wybór wykonawcy, który zapewni zespół odpowiedzialny za kompleksowe zarządzanie projektem współfinansowanym ze środków UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus**

- przedstawiam(-y) wykaz wykonanych w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, usług o takim samym lub podobnym charakterze (opis przedmiotu zamówienia).

| **L.p.** | **Przedmiot usługi i jej opis** | **Okres realizacji** | **Wartość usługi** | **Zamawiający\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |

**UWAGA!:** Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki, podając kompletne informacje, z których wynikać będzie spełnienie warunku, o którym mowa w SWZ.

\*- należy załączyć odpowiednie referencje, wystawione przez podmiot, na rzecz którego zostały wykonane usługi, określające że te usługi zostały wykonane należycie

- przedstawiam(-y) wykaz zrealizowanych w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, projektów zrealizowanych samodzielnie lub w partnerstwie współfinansowanych ze środków UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i/lub Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

| **L.p.** | **Tytuł projektu oraz numer projektu** | **okres realizacji projektu** | **kwota wydatków kwalifikowalnych** | **Krótki opis zakresu projektu** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |

………………………..……., dnia ……………………...

………………………………..…………………….

(imię, nazwisko i podpis osoby uprawnionej do

reprezentowania Wykonawcy)