**Załącznik Nr 3**

**Zam. 38/2024/ZO/DZP**

Dotyczy postępowania pt. ***Usługa badawcza polegająca na sekwencjonowaniu kwasów nukleinowych – mRNA (transkryptom) 9 próbek pochodzących z nicienia, Anisakis simplex .***

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH USŁUG**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres Zamawiającego** **(odbiorcy usługi)** **oraz nr tel. lub e-mail do osoby, która może potwierdzić wykonanie zamówienia** | **Przedmiot zamówienia** **(Nazwa usługi i metoda wykonania)** | **Termin wykonania****(rr-mm-dd)** |
| od | do |
| **Doświadczenie** **Wykonawcy w realizacji usług sekwencjonowania transkryptomów metodą Illumina. Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca, iż wykaże, iż wykonał co najmniej 5 usług w zakresie jak wyżej.** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

*Do każdej pozycji należy załączyć dokument potwierdzający, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.*

***Wykonawca zobowiązany jest w kolumnie „Przedmiot zamówienia” podać informacje odnośnie wykonanych usług w sposób wyczerpujący, uwzględniający treść warunku udziału w przedmiotowym zapytaniu***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **(podpis Wykonawcy zgodny z wymaganiami Zamawiającego)**