**DZP/TP/39/2024 Załącznik nr 4do SWZ**

1. **WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**
2. spełniających wymagania w kryterium DOŚWIADCZENIE

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko głównego radcy/adwokata** | **Okres realizacji** **od dz/mc/rok do dz/mc/rok** | **Liczba lat doświadczenia**  | **Jednostka na rzecz której usługa była wykonywana****nazwa adres**  | **Zakres realizacji potwierdzający zgodność wykazywanego doświadczenia z wymaganiami dotyczącymi przedmiotowego postępowania:** |
| 1. |  |  |  |  | *Doświadczenie w wykonywaniu zawodu radcy prawnego lub adwokata* |
|  |
| 2. |  |  |  |  | *Doświadczenie w samodzielnej, kompleksowej obsłudze prawnej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.* |
|  |

 **\* NIEWŁAŚCIWE SKREŚLIĆ**

*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty wykonawcy*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1** należy dokonać również opisu wykonanego zakresu w sposób potwierdzający zgodność z wymaganiami dotyczącymi przedmiotowego postępowania;

2 zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii (Dz.U. 2020 poz. 2415) w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, do Wykazu robót należy załączyć dowody określające czy roboty budowlane wskazane w Wykazie zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego roboty budowlane zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – inne odpowiednie dokumenty