**Załącznik nr 6 do SWZ**

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

**Pełna nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………..………..……..…….…**

**Reprezentowany przez: .........................………..………….……………………..………………..…….…**

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji, pn. **Usługa organizacji szkoleń Pierwsza Pomoc Przedmedyczna dla Uczestników projektu „Polityka Senioralna EFS+”**, Znak sprawy **DSP.TP.2311.2.2024,** oświadczamy, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie/ wykonałem/liśmy usługi w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku doświadczenia zgodnie z poniższym wykazem:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia tj. nazwa i zakres szkolenia/kursu/warsztatu** | **Nazwa i adres** **podmiotu na rzecz którego usługi były wykonywane**  | **Ilość osób w grupie**  | **Czas realizacji przedmiotu zamówienia**  |
| **Termin rozpoczęcia (*dzień, miesiąc, rok*)** | **Termin zakończenia (*dzień, miesiąc, rok*)** |
|  | *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

Do wykazu należy załączyć dowody określające, czy te usługi zostały wykonane należycie.

*Wykonawca, który polega na zdolnościach innych podmiotów musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji.*

*W przypadku przedstawienia przez Wykonawcę usługi obejmującej* ***szerszy zakres*** *niż wskazany w warunku zdolności, Wykonawca powinien podać całkowitą wartość usług oraz* ***podać wartość usług w zakresie wymaganym warunkiem****.*

***Oświadczenie składane jest w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***