Załącznik nr 5 do SWZ

Znak sprawy MCPS-WZK/MB/351-40/2024 TP/U/S

**Przygotowanie i organizacja 2-dniowego szkolenia w ramach Europejskiego Programu Profilaktyki EUPC**

**WYKAZ WYKONYWANYCH USŁUG[[1]](#footnote-1)**

Zamawiający uzna warunek udziału w postępowaniu za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie minimum dwie usługi, polegające na przygotowaniu i realizacji konferencji lub spotkania, o wartości nie mniejszej niż 50 000,00 zł brutto każda (wartość jednej konferencji / spotkania). Zamawiający rozumie wykonanie usługi dla co najmniej 25 osobowej grupy uczestników, obejmującej co najmniej (warunek łączny): zapewnienie sali konferencyjnej oraz wyżywienia dla uczestników konferencji / spotkania.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Usługa polegająca na przygotowaniu i realizacji konferencji lub spotkania, o wartości nie mniejszej niż 50 000,00 zł brutto każda (wartość jednej konferencji / spotkania). Zamawiający rozumie wykonanie usługi dla co najmniej 25 osobowej grupy uczestników, obejmującej co najmniej (warunek łączny): zapewnienie sali konferencyjnej oraz wyżywienia dla uczestników konferencji / spotkania. | Tytuł/nazwa |
| Data realizacji usługi | *dd-mm-rr* |
| Nazwa /zamawiającego/ zleceniodawcy |  |
| Usługa własna/innego podmiotu[[2]](#footnote-2) |  |
| Wartość przedmiotu (zł) |  |
| Liczba uczestników |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2. | Usługa polegająca na przygotowaniu i realizacji konferencji lub spotkania, o wartości nie mniejszej niż 50 000,00 zł brutto każda (wartość jednej konferencji / spotkania). Zamawiający rozumie wykonanie usługi dla co najmniej 25 osobowej grupy uczestników, obejmującej co najmniej (warunek łączny): zapewnienie sali konferencyjnej oraz wyżywienia dla uczestników konferencji / spotkania. | Tytuł/nazwa |
| Data realizacji usługi | *dd-mm-rr* |
| Nazwa /zamawiającego/ zleceniodawcy |  |
| Usługa własna/innego podmiotu2 |  |
| Wartość przedmiotu (zł) |  |
|  | Liczba uczestników |  |

**…………….………………………………………………….**

**(miejscowość, data)**

**……………………………………………………………………**

**(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania**

**Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**

1. Wykaz ma potwierdzać spełnienie warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w SWZ. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy podać czy przedmiot zamówienia był realizowany samodzielnie, czy też wykonawca polegał na wiedzy i doświadczeniu innego podmiotu. [↑](#footnote-ref-2)