**Zał. Nr 5 do SWZ**

*………………………………..*

*(nazwa Wykonawcy/Wykonawców)*

**Wykaz usług**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn: **Świadczenie usług contact center związanej z obsługą wypożyczania sprzętu dla osób z orzeczeniem o niepełnosprawności,** Nr referencyjny: BZzp.261.94.2023 oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy – w tym okresie Wykonawca wykonywał poniższe usługi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Wymagany warunek | Informacje pozwalające na ocenę spełnienia warunku |
| 1. | Wykonawca w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej 2 (dwie) usługi contact center obejmujące swoim zakresem obsługę połączeń przychodzących oraz wiadomości e-mail, w ramach której contact center liczył co najmniej 5 konsultantów. Przez usługę Zamawiający rozumie jedno zamówienie, realizowane na podstawie jednej umowy. | …………………………………………………  (*należy dokonać opisu usługi pozwalającego na ocenę spełniania warunku udziału w postępowaniu)* |
| 2. | Wykonawca w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej 2 (dwie) usługi contact center obejmujące swoim zakresem obsługę połączeń przychodzących oraz wiadomości e-mail, w ramach której contact center liczył co najmniej 5 konsultantów. Przez usługę Zamawiający rozumie jedno zamówienie, realizowane na podstawie jednej umowy. | …………………………………………………  (*należy dokonać opisu usługi pozwalającego na ocenę spełniania warunku udziału w postępowaniu)* |

**Do wykazu należy załączyć referencje potwierdzające należytą realizację.**

*………………………………………………………….*

*kwalifikowany podpis elektroniczny*