|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** | : | ……………………………………………………………………………………  (w przypadku Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie  należy podać pełne nazwy wszystkich podmiotów  wspólnie ubiegających się o zamówienie) |
| **Adres siedziby Wykonawcy** | : | ……………………………………………………………………………………  (w przypadku Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie  należy podać pełne nazwy wszystkich podmiotów  wspólnie ubiegających się o zamówienie) |

**WYKAZ**

**POSIADANEGO DOŚWIADCZENIA 1**

w związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia:

**SSM/11/ZO/2024**

Zgodnie z zapisami ust. III pkt 1.2.1. Zapytania ofertowego

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podmiotu,**  **któremu wykonano usługę** | **Rodzaj podmiotu (branża IT / inny podmiot)** | **Termin**  **wykonania** | **Czy SZBI**  **uzyskało certyfikat (tak / nie)** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |

Do wykazu należy dołączyć potwierdzenie wykonania usługi.

Doświadczenie bez potwierdzenia nie będzie brane pod uwagę w punktacji.

Wykonawca/y, który/rzy nie potwierdzi/ą dowodami wykonania usług przeprowadzonych w ilościach wymaganych przez Zamawiającego oraz informacji o wymaganej ilości certyfikacji, zostanie/ą wykluczeni, a jego/ich oferta zostanie odrzucona.

**UWAGA: Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**