Załącznik nr 5 do SWZ

**Wykonawca/y:**

*(w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się*

*o udzielenie zamówienia, należy podać dane dotyczące wszystkich Wykonawców):*

………………………………………………………………………

………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

# WYKAZ USŁUG

# wykonanych (co najmniej 3 usług w zakresie obsługi biletowej zagranicznych podróży służbowych), a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, na kwotę każdej usługi niemniejszą niż 2 000 000,00 zł brutto, w postępowaniu na „Obsługę biletową zagranicznych podróży służbowych”, nr sprawy 24/2021.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Nazwa i adres odbiorcy** | **Termin realizacji usługi  (daty od – do)** | **Wartość brutto wykonanej usługi (w zł)** |
| *1* | *2* | *4* | *5* | *6* |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |

\* W przypadku wykonawców, którzy prowadzą działalność przez okres krótszy niż trzy lata, wykaz winien dotyczyć tego okresu.

Uwaga!!! Dokumenty poświadczające należyte wykonanie w/w usług muszą być dołączone do Wykaz usług.

*miejscowość, data*

ELEKTRONICZNY PODPIS WYKONAWCY lub

osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli

w imieniu Wykonawcy, w postaci:

- kwalifikowanego podpisu elektronicznego