



Załącznik nr 4 do SIWZ

**Wykaz wykonanych usług, potwierdzających spełnienie warunku udziału w postępowaniu tj. wykonania, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych, również wykonywania 3 usług polegających na zorganizowaniu i przeprowadzeniu szkolenia z zakresu aktywizacji zawodowej i społecznej o tematyce objętej przedmiotem zamówienia ( tj. 3 usługi – indywidualne konsultacje z doradcą zawodowym, 3 usługi – treningi z psychologiem, 3 usługi – warsztaty z pielęgniarką)**

<b>Lp</b>	<b>Przedmiot usługi /krótki opis pozwalający na stwierdzenie, że został spełniony warunek /</b>	<b>Wartość brutto usługi</b>	<b>Daty wykonania /wykonywania</b>	<b>Odbiorcy</b>
<b>1</b>				
<b>2</b>				
<b>3</b>				

Miejsce i data : .....

Podpisano (imię, nazwisko i podpis) .....

(Podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy w dokumentach rejestrowych lub we właściwym upoważnieniu)