



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Ośrodek Pomocy Społecznej w Pakoścu

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Człowiek – Najlepsza Inwestycja

Załącznik nr 6
Wzór wykazu usług.

Nazwa i adres Wykonawcy :

Imię i nazwisko osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli:

--

Wykaz usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia - w postępowaniu pn.: **Usługi szkoleniowe w ramach realizacji projektu pn. „Daj sobie szansę - aktywizacja osób zagrożonych wykluczeniem społecznym”, nr ogłoszenia:-2014 z dnia 14.02.2014 r.** - wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie.

Dot. części zamówienia	Przedmiot (tematyka szkolenia)	Data wykonania	Odbiorca (zamawiający, grupa zawodowa, ilość osób)	Wartość brutto
Część ...				
Część ...				
Część ...				
Część ...				
Część ...				

Do wykazu załączono dokumentów potwierdzających, że usługi szkoleniowe zostały wykonane należycie.

....., dn.
Miejscowość i data

.....
(Podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli)