*Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego*

**WYKAZ NALEŻYCIE WYKONANYCH USŁUG**

**Nazwa Wykonawcy**: ……………………………………………………………………………………………………………………….

**siedziba Wykonawcy** ……………………………………………………………………………………………………………………….

Informacja dla Wykonawcy:

wykaz ma zawierać należycie wykonane w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, przynajmniej 5 szkoleń dla osób z niepełnosprawnościami w grupach co najmniej 15 osobowych wraz z przygotowaniem materiałów szkoleniowych i zapewnieniem cateringu z podaniem dat wykonania, odbiorców

**Wykaz usług w celu wykazania spełniania warunku posiadania niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odbiorca**  **( nazwa, adres)** | **Data wykonania**  **od-do,**  **(należy podać dzień, miesiąc  i rok)** | Liczba osób biorących udział szkoleniu | Tytuł szkolenia |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

…………..………………………………… ………………….………………………………….

Miejsce, data podpis i pieczęć wykonawcy

**Zamawiający może zażądać od Wykonawcy przedstawienia referencji, protokołu odbioru itp.**