***Załącznik nr 7 do SWZ-*** *Wzór wykazu usług*

**Zamawiający:**

**Centrum Usług Społecznych w Świdniku, zwana dalej „Zamawiającym”,**

Aleja Lotników Polskich 5

21-040 Świdnik

NIP: 7131406864, REGON: 004164916

tel. 81 468 69 00

e-mail: cus@poczta.e-swidnik.pl

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**WYKAZ USŁUG**

**polegających na świadczeniu usług opiekuńczych i/lub specjalistycznych usług opiekuńczych, o których mowa w art. 50 ust. 3 i/lub ust. 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1283 ze zm.) zrealizowanych w wymiarze co najmniej 20 000 godzin przez okres co najmniej 6 miesięcy w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Nazwa, opis, rodzaj usług (należy określić w sposób umożliwiający ocenę spełnienia warunku)** | **Liczba godzin** | **Data wykonania usług** | | **Nazwa wykonawcy usług** | **Nazwa podmiotu, na rzecz którego usługi zostały wykonane** |
| **początek (data)** | **zakończenie (data)** |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA! Wykonawca wraz z wykazem jest zobowiązany do załączeniem dowodów, określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.**

…………………………………………

*(podpis )*

***UWAGA!***

***Niniejszy załącznik należy wypełnić, uzupełniając o wymagane dane i informacje (w miejscach oznaczonych kropkami oraz tabeli), a następnie podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (elektronicznym).***