Nr postępowania: **2/BK/9.4/2024**

**Załącznik nr 6 do Zapytania ofertowego**

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

Nazwa i adres Wykonawcy

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG W CIĄGU OSTATNICH 3 LAT,**

**A JEŻELI OKRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI JEST KRÓTSZY – W TYM OKRESIE**

Składany w postępowaniu pn.:

**Przeprowadzenie aktualizacji lokalnej diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych wraz z opracowaniem raportu z diagnozy wraz opracowaniem i standaryzacją narzędzi ewaluacyjnych w ramach** **projektu pn. „Centrum Usług Społecznych w Gminie Działoszyce - nowa jakość życia mieszkańców”**

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE**

wykonałem(wykonaliśmy) następujące USŁUGI:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj usługi- opis, miejsce wykonania** | **Data zakończenia** | **Zleceniodawca** | **Doświadczenie własne /oddane do dyspozycji** |
| **1** | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  **usługa w realizacji usług doradczych lub diagnostycznych w zakresie włączenia społecznego.\*** |  |  | Własne/  oddane do dyspozycji\* |
| **2** | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  **usługa w realizacji usług doradczych lub diagnostycznych w zakresie włączenia społecznego.\*** |  |  | Własne/  oddane do dyspozycji\* |
| **3** | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  **usługa w realizacji usług doradczych lub diagnostycznych w zakresie włączenia społecznego.\*** |  |  | Własne/  oddane do dyspozycji\* |

\* niepotrzebne skreślić

**UWAGA!**

**Do każdej pozycji wykazu należy załączyć dowody określające, czy te usługi zostały wykonane należycie.**

…………….……. (miejscowość), dnia ………….……. r.

……………………………………………………… *( podpis Wykonawcy)*