**Załącznik nr 3**

**do Zapytania Ofertowego nr 2/KPO/2025**

**Wykonawca:**

.......................................................

.......................................................

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

reprezentowany przez:

.......................................................

.......................................................

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Wykaz głównych usług**

Wykonawca wykonał / wykonuje następujące usługi:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa usługi / Nr umowy** | | **Czy usługa obejmowała przeprowadzenie rekrutacji uczestników szkolenia, a następnie przeprowadzenie szkoleń z zakresu kompetencji cyfrowych**  **Tak / Nie** | **Czy usługa obejmowała przeprowadzenie szkoleń zakresu kompetencji cyfrowych wraz z przeprowadzeniem konsultacji indywidualnych zakresu kompetencji cyfrowych dla uczestników szkolenia**  **Tak / Nie** | **Termin wykonania**  (od – do) | **Nazwa Zamawiającego na rzecz, którego wykonywano zamówienie z adresem i numerem telefonu** | **Liczba osób objętych wsparciem, w liczba osób objętych konsultacjami indywidualnymi** |
| **1** |  | |  |  |  |  |  |
| **2** |  | |  |  |  |  |  |
| **3** |  | |  |  |  |  |  |
| **4** |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | | **SUMA** |  |
|  |

...................................dnia .................... .........……...............................................................

(nazwa miejscowości) (data) (podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń

woli w imieniu Wykonawcy, pieczątka)