RS.042.2.2025.V Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego

***Zamawiający****:*Powiat Bytowski

(pieczęć wykonawcy)

ul. Ks. dr. Bolesława Domańskiego 2

77-100 Bytów

**WYKAZ USŁUG**

Na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu na:**Profilaktyka pracowników Starostwa Powiatowego w Bytowie na płaszczyźnie psychologicznej w ramach projektu pn.: „Zaprojektowani na zdrowie 2” realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027, Działanie 5.5. Aktywne i zdrowe starzenie się w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027).**

z zakresu przedmiotu zamówienia, wykonanych przez Wykonawcę w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert,   
a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie (co najmniej 2 usługi):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis usługi** | **Liczba przeszkolonych osób w ramach jednego kontraktu/umowy/zlecenia** | **Podmiot zlecający realizację usługi** | **Okres obowiązywania kontraktu/umowy/zlecenia**  **od… do…** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |

**W załączeniu przekazuję dokumenty potwierdzające należyte wykonanie wyżej wymienionych usług.**

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

(podpis Wykonawcy)

***UWAGA! Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***