Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego znak

ZP.ZOC.2.2026

# WYKAZ WYKONANYCH USŁUG

**Część 2- Dostawa opasek telemedycznych oraz świadczenie kompleksowej usługi teleopieki dla 15 uczestników mieszkańców Gminy Nowe Ostrowy** współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, Działanie FELD.07.09 Usługi społeczne i zdrowotne.

**Wykonawca oświadcza, że spełnia następujące warunki dysponowania potencjałem technicznym, zawodowym oraz osobami do realizacji zamówienia:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRYTERIA DOPUSZCZAJĄCE, WARUNEK UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** | | | | |
| **Doświadczenie Wykonawcy**  (**w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert świadczył usługę teleopieki wraz z dostawą opasek telemedycznych dla co najmniej 10 osób)** | | | | |
| Lp. | Nazwa zrealizowanej usługi | Okres realizacji | Nazwa instytucji dla której były usługi  świadczone | Adres instytucji dla której były usługi  świadczone |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

* wraz z załączeniem dowodów określających, czy dostawa i świadczenie usług zostały wykonane należycie przy czym dowodami mogą być: referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane

…………….………………………. …………………………………….. *(miejscowość, data) (podpis osoby upoważnionej  
 do reprezentowania Wykonawcy)*