**Załącznik nr 5 – Oświadczenie – wykaz doświadczenia Wykonawcy**

**1/PPO/UOP/2026**

………………………

Miejscowość i data

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres Wykonawcy** |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **Telefon i adres email** |  |

**Doświadczenie Wykonawcy w realizacji usług opiekuńczych (w wymiarze godzinowym, w ciągu 2 lat przed upływem terminu składania ofert, a, jeśli okres prowadzenia działalności przez Wykonawcę jest krótszy – w tym okresie)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Okres świadczenia usług (od mc/rok do mc/rok)** | **Liczba godzin zrealizowanych usług** | **Podmiot na rzecz którego/na zlecenie którego usługi były świadczone wraz ze wskazaniem osoby do kontaktu w celu weryfikacji** | **Rodzaj świadczonych usług** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

/Doświadczenie wykazane w powyższej tabeli musi być potwierdzone załączonymi do ofert dokumentami (np. referencje, protokoły odbioru, zaświadczenia). Doświadczenie w realizacji usług opiekuńczych wykazane w powyższej tabeli, niepotwierdzone dokumentami załączonymi do oferty, nie będzie brane pod uwagę przy ustalaniu wymiaru posiadanego doświadczenia/.

Prawdziwość informacji zwartych w powyższej tabeli potwierdzam świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

|  |
| --- |
|  |

………………………………………..

(czytelny podpis Wykonawcy/

osoby/osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy)