## Logotypy - znak Funduszy Europejskich z napisem Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego, flaga Rzeczpospolitej Polskiej, znak Unii Europejskiej z napisem dofinansowane przez Unię Europejską.

## *Logotyp – Herb Województwa Świętokrzyskiego oraz napis Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej*

## *Załącznik nr 2b do Zapytania ofertowego*

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

nazwa i adres wykonawcy

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

| **L.p.** | **Przedmiot usługi**  Dodatkowe doświadczenie Wykonawcy polegające na przeprowadzenia każdej dodatkowej usługi, ponad wymagane trzy usługi, która polegała na organizacji z usługi wyjazdów studyjno – szkoleniowych w zakresie usług społecznych w okresie ostatnich 3 lat liczonych wstecz od daty upływu terminu składania ofert zgodnie z rozdziałem X pkt 3b | **Data wykonania**  (DD/MM/RRRR) | **Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana**  (nazwa, adres, numer telefonu) | **UWAGI**  **(**np. podstawa dysponowania **własne/podmiot udostępniający zasoby)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |

***Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające, że usługi wymienione w wykazie zostały wykonane należycie.***

…………………………………….. ………………………………………..

Miejscowość, data Podpis/y Wykonawcy/osoby/osób upoważnionej/ych

do reprezentowania Wykonawcy