



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



**Załącznik Nr 3 do SIWZ**

.....  
/Pieczęć Wykonawcy/

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG SZKOLENIOWYCH WYKONANYCH W OKRESIE OSTATNICH TRZECH LAT STANOWIĄCYCH PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

Składając ofertę w postępowaniu na „**Organizacja i przeprowadzenie turnusu rehabilitacyjno-szkoleniowego dla osób niepełnosprawnych współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżetu państwa realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII. Promocja Integracji Społecznej Działanie 7.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji .Poddziałanie 7.1.2 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie, projekt systemowy „ My samodzielni”**”

.....  
/wskazać nazwę szkolenia określoną w SIWZ/

Doświadczenie Wykonawcy z okresu ostatnich trzech lat przed upływem składania ofert a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie.				
L.p	Nazwa wykonanego zamówienia	Termin realizacji	Wartość umowy	Nazwa Zamawiającego

Wskazać liczbę szkoleń dla wybranej części zamówienia .  
Do w/w wykazu usług należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że usługi zostały wykonane należycie ( referencje)

.....data .....  
/podpis osób uprawnionych do  
Reprezentacji wykonawcy/