**Załącznik nr 3 do Instrukcji dla Wykonawców**

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

( pieczęć Wykonawcy)

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG, SKŁADANY CELEM PRZYZNANIA PUNKTÓW W KRYTERIUM „DOŚWIADCZENIE”**

Ja (my), niżej podpisany(ni) ...........................................................................................

działając w imieniu i na rzecz : …………………………………………………………………

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

(pełna nazwa Wykonawcy)

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

(adres siedziby Wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o postępowaniu prowadzonym w trybie art. 138o ustawy PZP   
na **organizację zajęć kompensacyjnych   
dla klientów Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie**

**przedstawiam(y) następujące informacje:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis usługi** | **Podmiot zlecający prace** | **Miejsce wykonania** | **Termin wykonania (dzień/miesiąc/**  **rok)** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |

..............................., dn. ............................... .....................................................................

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej- podpis Pełnomocnika Wykonawców)