



Załącznik nr do oferty

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE – część II

NAZWA (FIRMA) WYKONAWCY

ADRES WYKONAWCY

WYKAZ GŁÓWNYCH DOSTAW / USŁUG *:

WYKONANYCH, A W PRZYPADKU ŚWIADCZEŃ OKRESOWYCH LUB CIĄGŁYCH RÓWNIEŻ WYKONYWANYCH,
W OKRESIE OSTATNICH 3 LAT PRZED UPŁYWEM TERMINU SKŁADANIA OFERT,
A JEŻELI OKRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI JEST KRÓTSZY – W TYM OKRESIE,
Z PODANIEM ICH WARTOŚCI, PRZEDMIOTU, DAT WYKONANIA I PODMIOTÓW
NA RZECZ KTÓRYCH DOSTAWY / USŁUGI* ZOSTAŁY WYKONANE,
ORAZ ZAŁĄCZENIEM **DOWODÓW (POŚWIADCZEŃ)**,
CZY ZOSTAŁY WYKONANE LUB SĄ WYKONYWANE NALEŻYCI [podkreślono treść wymagana];

Określenie ~~dostaw~~ / usług*, których dotyczy obowiązek wskazania przez Wykonawcę w wykazie lub złożenia poświadczeń, w tym informacja o ~~dostawach~~ / usługach* niewykonanych lub wykonanych nienależycie:

dotyczy ~~dostaw~~ / usług* odpowiadających swoim rodzajem dostawom / usługom* stanowiącym przedmiot zamówienia („związanych z przedmiotem zamówienia”), tj. **przewóz osób niepełnosprawnych wykonywany w sposób ciągły (w okresie nie krótszym niż 6 miesięcy każda z wykazanych usług)**,

lub

dotyczy

Lp.	PRZEDMIOT (RODZAJ DOSTAW / USŁUG *)	WARTOŚĆ [zł]	DATA WYKONANIA	PODMIOTY, NA RZECZ KTÓRYCH DOSTAWY LUB USŁUGI ZOSTAŁY WYKONANE	DOWODY PO- TWIERDZAJĄCE NALEŻYTE WYKONANIE LUB WYKONYWANIE - NR ZAŁĄCZNIKA

*niepotrzebne skreślić

Data

(podpis i pieczęć Wykonawcy)