

[pieczęć firmowa lub nazwa i adres Wykonawcy]

reprezentowany przez:.....
(imię, nazwisko, stanowisko / podstawa do reprezentacji)

**Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy
Społecznej
ul. Krotoszyńska 16
63-720 Koźmin Wlkp.**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU
(WYKAZ USŁUG – DOŚWIADCZENIE W ŚWIADCZENIU USŁUG CIĄGŁYCH)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na realizację zadania pn.: **Świadczenie usług opiekuńczych na terenie miasta i gminy Koźmin Wlkp. w miejscu zamieszkania podopiecznego od poniedziałku do piątku, a w szczególnych sytuacjach od poniedziałku do niedzieli (także w święta) w okresie od 02 stycznia 2021 do 31 grudnia 2021 roku** prowadzonego przez **Ośrodek Pomocy społecznej w Koźminie Wlkp.** oświadczam* / oświadczamy*, że świadczyłem* / świadczyliśmy* w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, następujące usługi:

Lp.	Rodzaj usługi	Podmiot zlecający	Miejsce wykonania	Okres wykonania	Wartość usług brutto
1.					
2.					

Na potwierdzenie prawidłowego świadczenia usług należy dołączyć dokumenty zgodnie z IV częścią SIWZ.

* niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis i pieczęć Wykonawcy lub pełnomocnika

UWAGA: niniejsze oświadczenie składa Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia.