*Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych*

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5 do SIWZ****WYKAZ USŁUG** |

1. Na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu określonego w rozdz. IV ust 1 pkt 1a) SIWZ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa badania** | **Nazwa podmiotu na rzecz którego wykonano badanie** | **Obszar, którego dotyczyło badanie** | **Zakres badania oraz metodyka jego przeprowadzenia** | **Termin realizacji badania (od – do)** | **Wartość badania\* w PLN** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |

UWAGA: w przypadku, gdy usługa obejmowała większy zakres usług niż wymagane w warunku udziału w postępowaniu Wykonawca w wykazie zobowiązany jest wskazać zakres i wartość usług potwierdzających spełnienie warunku udziału w postępowaniu.

1. Na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu określonego w rozdz. IV ust 1 pkt 1b) SIWZ

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi** | **Nazwa podmiotu na rzecz którego wykonano usługę** | **Liczba uczestników** | **Usługa obejmowała swoim zakresem organizację konferencji/spotkania/kongresu TAK/NIE\*** | **Usługa obejmowała swoim zakresem usługę cateringową w postaci co najmniej przerw kawowych TAK/NIE\*** | **Wykonawca odpowiadał za przeprowadzenie naboru uczestników****TAK/NIE\*** | **Termin realizacji badania (od – do)** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |

.................................., dn. ..................... 2019 r. .............................................................

(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)