**Załącznik nr 5 do SIWZ**

**Nr postępowania: MOPS 271.2 .2018**

# WYKAZ WYKONANYCH USŁUG[[1]](#footnote-1)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane**  /nazwa i adres/ | **Przedmiot**  **wykonanej usługi** | **Ilość godzin usług opiekuńczych wynikających z umowy** | **Data wykonania**  /od dnia do dnia/ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**UWAGA:**

1. Do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane z należyta starannością (opinie, referencje, itp.) lub oświadczeni wykonawcy, że umowy dot. świadczenia usług w ostatnich trzech latach nie zostały rozwiązane, wypowiedziane z powodu nieprawidłowości w ich wykonywaniu leżących po stronie wykonawcy.

Data .......................................... .................................................................

/ pieczęcie imienne i podpisy osób upoważnionych   
 do reprezentowania Wykonawcy

1. Składany na wezwanie Zamawiającego. [↑](#footnote-ref-1)