## Zestawienie składające się ze znaku Funduszy Europejskich z napisem Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego, flagi Rzeczpospolitej Polskiej, znaku Unii Europejskiej z napisem finansowane przez Unię Europejską.

## *Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej aleja IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce telefon 41 395 12 42 fax 41 395 16 79 e-mail sekretariat.ROPS@sejmik.kielce.pl*

## *Załącznik nr 6 do Zapytania ofertowego*

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

nazwa i adres wykonawcy

**WYKAZ USŁUG NA SPEŁNIENIE WARUNKÓW UDZIAŁU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Opis doświadczenia (zgodnie z rozdz. VII pkt 2 zapytania ofertowego):**  **Wskazany powyżej Wykonawca** wykaże, iż w okresie ostatnich 3 lat licząc wstecz od dnia w którym upłynął termin składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie co najmniej 2 usługi, które polegały na organizacji wizyty studyjnej lub wizyty studyjno-szkoleniowej do podmiotów ekonomii społecznej i/lub jednostek samorządu terytorialnego i/lub instytucji pomocy i integracji społecznej. | **Data wykonania**  (DD/MM/RRRR) | **Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana**  (nazwa, adres, numer telefonu) |
| 1. | Nazwa usługi:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………................... |  |  |
| 2. | Nazwa usługi:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |  |

…………………………………….. ……………………………………………………….

Miejscowość, data Podpis/y Wykonawcy/osoby/osób upoważnionej/ych

do reprezentowania Wykonawcy