## Załącznik nr 1 do formularza oferty

ROPS-II.052.2.18.2020

***Usługa organizacji i przeprowadzenia badania słuchu (badania profilaktycznego) w ramach projektu socjalnego gminy Bieliny w związku z realizacją projektu partnerskiego pn. „Liderzy kooperacji”***

**WYKAZ DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO WYKONAWCY USŁUGI**

Wykonawca usługi: specjalista do badań wykonywanych na audiogramie/protetyk słuchu ……………………………………………… (imię i nazwisko) spełnia warunki wskazane w zapytaniu ofertowym, tj. posiada dyplom ukończenia specjalizacji, posiada min. 2 letnie doświadczenie zawodowe w wykonywaniu zawodu specjalisty do badań wykonywanych na audiogramie/protetyka słuchu; posiada aktualne prawo wykonywania zawodu uprawniające do podjęcia praktyki zawodowej.

| **Lp.** | **Opis doświadczenia zawodowego osoby przeprowadzającej badanie** | **Data**  **(DD/MM/RRRR)** | **Wykaz dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje i doświadczenie zawodowe** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| (…) |  |  |  |

Oświadczamy, że zostaliśmy uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy i niniejszym oświadczam, że informacje podane w niniejszym wykazie są zgodne z prawdą.

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

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

do reprezentowania wykonawcy