***Załącznik nr 8 do SWZ***

**Pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców**

…………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz USŁUG**

Dotyczy: zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest*przeprowadzenie zlecanych przez zamawiającego analiz w zakresie statusów przedsiębiorstw, weryfikacji pod kątem trudnej sytuacji finansowej przedsiębiorstwa w rozumieniu unijnych przepisów dotyczących pomocy państwa, weryfikacji limitów otrzymanej przez przedsiębiorstwa pomocy de minimis* *(Nr postępowania 28/21/TPBN)***.**

W zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia, o którym mowa w rozdziale VII pkt 2.1 SWZ, w okresie ostatnich 3 (trzech) lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wymaganie Zamawiającego -** w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wiedzą i doświadczeniem lub wykazać wiedzę i doświadczenie innego podmiotu w postaci należytego wykonania/wykonywania co najmniej jednej usługi obejmującej przeprowadzanie analiz przedsiębiorstw dot. wielkości zatrudnienia oraz wielkości obrotu sumy i bilansu, w celu określenia statusu przedsiębiorstwa (mikro, mały, średni, duży). Wartość usługi nie może być niższa niż 50 000,00 zł brutto. | | |
| Lp. | Wykonana usługa ………………………………………………………………………. | |
|  | **Nazwa i zakres usługi** | …………………………………………………………..  ………………………………………………………….. |
| **Data wykonania**  *(należy podać datę rozpoczęcia  i zakończenia wskazanej usługi)* | od …..…/…..…./…...............  do …..…/…..…./…...............  *(dzień / miesiąc / rok)* |
| **Odbiorca (podmiot, który zlecał wykonanie usługi)** | …………….………………………….……………  …………….………………………….…………….  *(nazwa i adres*) |
| **Wartość usług brutto** | ………………………………………………………. |
| **Dokument potwierdzający należyte wykonanie wyżej wymienionej usługi** | Nr strony oferty - …………………..…………… |
| **Wartość usług brutto** | ………………………………………………………. |
| **Dokument potwierdzający należyte wykonanie wyżej wymienionej usługi** | Nr strony oferty - …………………..…………… |

Do powyższego wykazu załączam dowody potwierdzające, że wskazane w nim usługi, o których mowa w rozdziale VII pkt 2.1 SWZ, zostały wykonane należycie.

…………….……., dnia …………………. r.

*……………………………….*

*Imię i nazwisko*

*podpisano elektronicznie*