**Załącznik nr 3 do Ogłoszenia**

**WYKAZ USŁUG**

***(na potrzeby weryfikacji warunku udziału w postępowaniu oraz punktacji w kryterium „Doświadczenie wykonawcy")***

**Nazwa i adres wykonawcy:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Informacje dotyczące:**  **podmiotu na rzecz którego świadczona była usługa** | **Informacje dotyczące**  **przedmiotu usługi oraz krótkiego opisu charakteru transakcji lub jej struktury** | **Okres realizacji** | | **Wartość transakcji\*** |
| **początek**  **dzień/ miesiąc/rok** | **koniec**  **dzień/ miesiąc/rok**  **(jeśli ma zastosowanie)** |  |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

\*W przypadku podania wartości transakcji w walucie obcej zamawiający przeliczy wartość transakcji po średnim kursie NBP z dnia otwarcia ofert.

Oświadczam, że wszystkie usługi wymienione w powyższym wykazie zostały wykonane należycie zgodnie z postanowieniami umowy i w terminie w niej wskazanym. .....................................................................................................................................................................................................................................

*Pouczenie:*

*Art. 297 §1 kodeks karny: kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadz*ą*cej podobn*ą *działalno*ść *na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponuj*ą*cych* ś*rodkami publicznymi – kredytu, po*ż*yczki pieni*ęż*nej, por*ę*czenia gwarancji akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowi*ą*zania wynikaj*ą*cego z por*ę*czenia lub gwarancji lub podobnego* ś*wiadczenia pieni*ęż*nego na okre*ś*lony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, po*ś*wiadczaj*ą*cy nieprawd*ę *albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne o*ś*wiadczenie dotycz*ą*ce okoliczno*ś*ci o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolno*ś*ci od 3 miesi*ę*cy do lat 5.*

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

*(data i podpis upoważnionego*

*przedstawiciela wykonawcy)*