Załącznik nr 4

**Wykaz wykonanych usług (a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych) - świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi - wzór**

- w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert - składany przez Wykonawcę na potwierdzenie spełniania warunku dotyczącego zdolności technicznej lub zawodowej

**Nazwa Wykonawcy** .....

Oświadczamy, że w ciągu ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie wykonaliśmy/wykonujemy następujące usługi:

| Przedmiot zamówienia | Łączna liczba osób objętych specjalistycznymi usługami dla osób z zaburzeniem psychicznym | Łączna liczba godzin specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi | Okres wykonywania usług (od dzień – miesiąc – rok do dzień – miesiąc – rok) | | Podmiot na rzecz którego zostało wykonane zamówienie |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Początek | Koniec | |
| | | | | | |
| | | | | | |

.....
(podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)

**Uwagi:** Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że posiada doświadczenie - zgodnie z Rozdziałem III ust. 2 Ogłoszenia o zamówieniu. **Do wykazu należy załączyć dowody, że usługi zostały wykonanie lub są wykonywane należycie.**