**Załącznik nr 4** **do Ogłoszenia**

Nr sprawy: **PO.271.10.2019**

**PORT Polski Ośrodek Rozwoju Technologii**

ul. Stabłowicka 147; 54-066 Wrocław

*(pełny adres)*

**Wykonawca:**

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

………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

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

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

**WYKAZ USŁUG**

**DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie zamówienia p.n.:

**„Świadczenie usług sportowo-rekreacyjnych dla pracowników ŁUKASIEWICZ - PORT”**

na potwierdzenie spełnienia warunku posiadania zdolności technicznej lub zawodowej opisanego przez Zamawiającego, oświadczam, że reprezentowana przeze mnie firma wykonała, a w przypadku usług ciągłych wykonuje w ciągu ostatnich trzech lat (przed upływem terminu składania ofert), następujące zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zamówienia** | **Przedmiot zamówienia** **(szczegółowy opis usługi z którego będzie wynikało spełnienie warunku opisanego w SIWZ pkt 5.1.1.a)** | **Nazwa podmiotu (Zamawiającego)** | **Wartość** **zamówienia** | **Termin****wykonania w przypadku usługi nadal realizowanej należy wskazać okres realizacji usługi w miesiącach**  |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

…………….……. dnia …………………. r.

 *(miejscowość)* …………………………………………

 *(podpis)*