Załącznik nr 6 do SWZ

**Wykaz usług**

**Do: Zamawiającego**

**Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu**

**ul. Głogowska 25c**

**45-315 Opole**

Nazwa zamówienia: **Organizacja spotkania integracyjno-edukacyjnego dla osób w wieku senioralnym w tym z niepełnosprawnością o zasięgu lokalnym.**

**Wykaz** **usług**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot (opis imprezy)** | **Wartość i ilość osób biorących udział w imprezie** | **Data**wykonania z okresu ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie | **Odbiorcy**(Podmiot na rzecz którego realizowano wykazaną usługę) | **Doświadczenie własne Wykonawcy/ oddane do dyspozycji przez inny podmiot** |
| 1 |  | ***……………… zł netto*** |  |  | Własne/oddane do dyspozycji\* |

**W załączeniu dowody potwierdzające, że usługa ta została wykonana należycie.**

**Informacja dla wykonawcy:**

Oświadczenie musi być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy **kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowodem).**