Załącznik nr 9 do SWZ - wykaz usług

**Zamawiający:**

**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie**

**Al. Niepodległości 4**

**96-100 Skierniewice**

**Wykonawca:**

…………………………………….

…………………………………….

(pełna nazwa/firma, adres, NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

………………………………………..

………………………………………..

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**WYKAZ USŁUG**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego zgodnie z art. 275 ust.1 ustawy w trybie podstawowym pn.: „Przygotowanie i dostawa posiłków ( śniadań i obiadów) dla podopiecznych Domu Dziennego Pobytu „Niedziela” w Skierniewicach oraz przygotowanie i wydawanie gorących posiłków jednodaniowych dla osób uprawnionych na mocy decyzji administracyjnej MOPR w Skierniewicach w 2023 roku.”

**Przedkładam(y) niniejszy wykaz i oświadczam(y), że reprezentowana przez nas firma(y) zrealizowała(y) w ciągu ostatnich 3 lat następujące zamówienia:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego wykonano usługi | Wartość | Miejsce wykonania i przedmiot usługi | Czas realizacji |
|  |  |  |  |  |

Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające, że usługi zostały wykonane w sposób należyty.

…………………………………..

Miejscowość, data ……………….................................................................

- kwalifikowany podpis elektroniczny / podpis zaufany /

podpis osobisty Wykonawcy lub osoby upoważnionej