

**Załącznik Nr 3**

**do formularza ofertowego**

**Wykaz usług – dotyczy oferenta**

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych głównych usług w okresie trzech lat przed upływem terminu składania ofert o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia o nazwie: **prowadzeniu indywidualnej terapii biofeedback z elementami terapii integracji sensorycznej** **dla 14 dzieci**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Ogólna charakterystyka usługi**  Prowadzenie indywidualnej terapii biofeedback z elementami terapii integracji sensorycznej  wraz z podaniem liczby uczestników, liczby godzin i źródła finansowania  (liczba wskazanych godzin ma być analogiczna z liczbą godzin umieszczonych w dokumentach potwierdzających doświadczenie oferenta) | **Data wykonania \*** | | **Nazwa Odbiorcy** (Zamawiającego, to jest podmiotu z którym Wykonawca zawarł umowę) |
| **data** (tj. dzień-miesiąc-rok) **rozpoczęcia usługi** (zgodnie z zawarta umową) | **data** (tj. dzień-miesiąc-rok) **zakończenia usługi** (zgodnie z zawarta umową) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Na potwierdzenie powyższych danych załączamy dowody potwierdzające, że ww. usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie

.............................................,dnia................................ ……………………….………………………

(miejscowość)

(pieczęć imienna i podpis osoby lub osób

uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

wymienionych w dokumentach rejestrowych

lub we właściwym upoważnieniu)