*Załącznik nr 3 do ZO-22/19/BD*

**Doświadczenie Wykonawcy**

**Wykaz usług organizacji i przeprowadzenia szkoleń w okresie 3 lat przed terminem składania ofert**

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa: ……………………………………………….………………………..………………………………………………….

Adres siedziby: ………………………………….…………………………………………………………..………………..

Telefon / fax: ………………………………………………………….…………………………………..…………………..

Adres e-mail: ………………………………………………..…….…………………………………………….…………….

NIP: …………………………………………………………………….……………………………………….………………….

REGON: ……………………………………………………………….………………………………….………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zleceniodawca**  **(nazwa, adres) na rzecz, którego były prowadzone szkolenia.** | **Zakres tematyczny przeprowadzonego szkolenia zawodowego (krótki opis)** | **Termin realizacji** |
| 1 |  |  |  |
| 2\* |  |  |  |

\*należy dodać tyle wierszy ile będzie potrzebne

Uwaga: Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania przedłożenia referencji na potwierdzenie spełnienia warunku

Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art.297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie posiadanej przez Wykonawcę dokumentacji.

*………………………… ……………………………………………………………………….*

*miejscowość, data podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej*

*pieczęć firmowa wykonawcy*