|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE O DOŚWIADCZENIU ZAWODOWYM WYKONAWCY**  |

**Zamawiający: Gmina Wisznice**

 **ul. Rynek 35**

 **21-580 Wisznice**

**Wykonawca:**

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

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

reprezentowany przez:

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

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**o doświadczeniu zawodowym**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia pn.

**Usługi terapeutyczne i aktywizujące dla uczestników projektu** **„Usługi społeczne w Gminie Wisznice”**

Znak sprawy: **FE.271.3.2020.PR**

prowadzonego przez Gminę Wisznice, oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że posiadam doświadczenie określone przez zamawiającego w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej w pkt. 5 (część …….).

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

 *(podpis)*

**Wykaz doświadczenia zawodowego**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Miejsce** | **Stanowisko** | **Zakres****wykonywanych obowiązków/zadań/usług** | **Termin** |
|  **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.**  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

 *(podpis)*