



Załącznik nr 5 do siwz

.....
(pieczęć wykonawcy)

**wykaz usług w celu dokonania oceny oferty w kryterium
doświadczenie
koordynatora**

Ja (My), niżej podpisany (ni)
działając w imieniu i na rzecz :

.....
(pełna nazwa wykonawcy)

.....
(adres siedziby wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na:

„Świadczenie usług koordynatora w zakresie zarządzania projektem „Kreator bezpieczeństwa” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 Działanie 7.6”

przedstawiam(y) następujące informacje:

L.p.	Opis (rodzaj) usługi	Podmiot zlecający prace	Zakres wykonywanych zadań	Termin wykonywania pracy (dzień/miesiąc/rok)	Wartość wykonanych prac brutto
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

....., dn.

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji
wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej -
podpis pełnomocnika wykonawców)