

Projekt „Przyszłość w Twoich rękach” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 2

.....
(Wykonawca)

**Miejsko – Gminny Ośrodek
Pomocy Społecznej w Koluszkach
ul. Brzezińska 32
95-040 Koluszki**

WYKAZ USŁUG:

wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz załączeniem dokumentów potwierdzających, że te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

Lp.	Przedmiot (rodzaj usług)	Łączna liczba przeszkolonych osób w ramach szkolenia	Data wykonania		Odbiorcy (w tym nazwa/rodzaj dokumentu potwierdzającego, że usługa została wykonana należycie)	Wartość wykonanej usługi brutto (w złotych)
			Rozpoczęcie (miesiąc, rok)	Zakończenie (miesiąc, rok)		

UWAGA ! Do każdej z wymienionych przez Wykonawcę usług, należy załączyć dokument (y) potwierdzające, że dana usługa została wykonana lub jest wykonywana należycie.

....., dn.

.....
(podpis i pieczęć Wykonawcy)

Lider Projektu

Partner Projektu

Gmina Koluszki
Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Koluszkach
ul. Brzezińska 32, 95-040 Koluszki
tel. 44 714 58 52
e-mail: mgops_koluszki@bluenet24.pl

Fundacja UWOLNIENIE
ul. Inowrocławska 5a, 91-020 Łódź
tel. 42 630 36 07
e-mail: m.stanczyk@uwolnienie.pl