

Załącznik Nr 4

do ogłoszenia o zamówieniu  
na usługę społeczną

Nr sprawy DPS-AG;- 286/360/2017

**Zamawiający;**

Dom Pomocy Społecznej  
ul. Zamkowa 7  
42 – 674 Miedary

.....  
Pieczęć Wykonawcy

**Wykaz wykonanych usług w okresie ostatnich trzech lat odpowiadających swoim  
charakterem przedmiotowi zamówienia (przed dniem wszczęcia postępowania o  
udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym  
okresie) w celu wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia.**

L p	Podmiot na rzecz którego usługi zostały wykonane/ są wykonywane	Określenie zakresu zamówienia	Termin realizacji ( podać miesiąc , rok)	
			rozpoczęcie	zakończenie

**Uwaga;**

1. Zamawiający będzie brał pod uwagę tylko usługi poparte załączonymi dowodami potwierdzającymi ich należyte wykonanie.
2. Dowodami o których mowa wyżej są referencje lub inne dokumenty stwierdzające że usługi zostały wykonane prawidłowo (a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane).
3. Jeżeli wykaz, oświadczenia lub inne dokumenty złożone przez Wykonawcę budzą wątpliwości Zamawiającego, może on zwrócić się bezpośrednio do właściwego podmiotu, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, o dodatkowe informacje lub dokumenty w tym zakresie.

.....  
( podpis i pieczęć Wykonawcy  
lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)

.....dnia.....  
miejscowość



Nr Sprawy; DPS -AG-286/360/2017

Załącznik Nr 5  
do ogłoszenia o zamówieniu  
na usługę społeczną

**Zamawiający;**  
Dom Pomocy Społecznej  
ul. Zamkowa 7  
42 – 674 Miedary

.....  
Pieczęć Wykonawcy

#### OŚWIADCZENIE Wykonawcy

składane na podstawie art 25a ust 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r.

#### **Prawo zamówień Publicznych ( dalej jako ustawa Pzp)**

#### **DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego PN;

**„Świadczenie usługi cateringowej w zakresie przygotowania i dostawy całodziennego wyżywienia dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Miedarach w 2018 roku”,**

**Oświadczam** , że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego przedmiocie postępowania .

**Oświadczam**, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt. 12-23 ustawy Pzp.

#### **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI;**

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

.....  
( podpis i pieczęć Wykonawcy  
lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)

.....dnia.....  
( miejscowość)

