

Załącznik nr 1 do oferty

**Wykaz wykonanych usług dla Zadania**

**Szkolenie 1.** Pozyskiwanie zewnętrznych źródeł finansowania dla projektów partnerskich;

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot usługi | Termin wykonania  data rozpoczęcia– data zakończenia  *(od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr)* | Ilość godzin | Podmiot,  na rzecz którego usługa została wykonana *(nazwa i adres)* | Dokument potwierdzający należyte wykonanie usługi |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| ….. |  |  |  |  |  |

**Szkolenie 2.** Szkolenie z obszaru inteligentne miasta/obszary w kontekście budowy inteligentnego KOF;

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot usługi | Termin wykonania  data rozpoczęcia– data zakończenia  *(od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr)* | Ilość godzin | Podmiot,  na rzecz którego usługa została wykonana *(nazwa i adres)* | Dokument potwierdzający należyte wykonanie usługi |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| ….. |  |  |  |  |  |

**Szkolenie 3.** Prawidłowego zamykania projektów współfinansowanych z UE;

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot usługi | Termin wykonania  data rozpoczęcia– data zakończenia  *(od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr)* | Ilość godzin | Podmiot,  na rzecz którego usługa została wykonana *(nazwa i adres)* | Dokument potwierdzający należyte wykonanie usługi |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| ….. |  |  |  |  |  |

**Szkolenie 4.** Elektronizacji zamówień publicznych;

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot usługi | Termin wykonania  data rozpoczęcia– data zakończenia  *(od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr)* | Ilość godzin | Podmiot,  na rzecz którego usługa została wykonana *(nazwa i adres)* | Dokument potwierdzający należyte wykonanie usługi |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| ….. |  |  |  |  |  |

**Szkolenie 5.** Możliwości realizacji przedsięwzięć na terenie KOF w formule Partnerstwa Publiczno-Prywatnego.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot usługi | Termin wykonania  data rozpoczęcia– data zakończenia  *(od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr)* | Ilość godzin | Podmiot,  na rzecz którego usługa została wykonana *(nazwa i adres)* | Dokument potwierdzający należyte wykonanie usługi |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| ….. |  |  |  |  |  |

**Uwaga:**

1. Do wykazu należy załączyć dowody określające, czy usługi zostały wykonane należycie. Dowody te należy załączyć w formie oryginału lub kopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” przez upoważnionego/nych przedstawiciela/li Wykonawcy.
2. Dowodami, o których mowa powyżej są:
3. referencje wystawione przez Zamawiających;
4. protokoły odbioru wykonania usług.

.....................................................................................

*podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych*