znak sprawy MCPS.P/IW/4310-2/19Załącznik nr 5 do IWZ

**WYKAZ WYKONYWANYCH USŁUG**

**Składany w celu uzyskania dodatkowych punktów w kryterium nr 2 oceny ofert**

|  |  |
| --- | --- |
| LP. | Tytuł publikacji, której osoba skierowana do realizacji przedmiotu zamówienia jest autorem |
| 1 |  |
| 2 |  |
| … |  |

|  |  |
| --- | --- |
| LP | Temat szkolenia, którego prowadzącym była osoba skierowana do realizacji przedmiotu zamówienia |
| 1 |  |
| 2 |  |
| … |  |

**……………….…………………………………………………. ……………………………………………………………………….**

 **(miejscowość, data) (podpis osoby uprawnionej do reprezentowania**

 **Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie)**