*Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego*

*……………………………………………………………..*

Nazwa (firma) wykonawcy albo wykonawców

ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

**WYKAZ USŁUG**

**z uwzględnieniem zmiany treści zapytania ofertowego z dnia 18.10.2023 r.**

My, niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

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

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

*(nazwa /firma/ i adres Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na: **Świadczenie usługi pełnienia funkcji Inspektora Ochrony Danych w Państwowym Instytucie Geologicznym – Państwowym Instytucie Badawczym**, oświadczamy, że w ciągu ostatnich 24 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie, zrealizowaliśmy następujące usługi, zgodnie z warunkiem opisanym w pkt 5 ppkt 1 niniejszego zapytania.

Poniżej wykaz zrealizowanych usług:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zrealizowanej usługi** | **Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego usługa została wykonana** | **Data wykonania usługi****dd/mm/rok****(usługa świadczona przez co najmniej 6 miesięcy)** |
| **Usługi na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu określonego w pkt 5 ppkt 1 Zapytania ofertowego** |
| 1. | **świadczenie usługi pełnienia funkcji Inspektora Ochrony Danych** |  |  |
| 2. | **świadczenie usługi pełnienia funkcji Inspektora Ochrony Danych** |  |  |

**W załączeniu dokumenty potwierdzające, że wyżej wyszczególnione usługi zostały wykonane należycie.**

*W przypadku, gdy usługa była realizowana dla PIG-PIB, Zamawiający nie wymaga składania dokumentów potwierdzających wykonanie tych usług.*

................................, *dnia* ............................. ………..........................................

*podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*