**Załącznik nr 8 do SWZ**

**WYKAZ USŁUG**

**potwierdzających okoliczności, o których mowa**

**w rozdziale V ust. 1 pkt 4 ppkt 1) SWZ wykonanych w okresie 3 lat przed upływem terminu składania ofert,**

**a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie**

**w postępowaniu pn.: Kompleksowa organizacja przeglądu podmiotów ekonomii społecznej (PES) województwa lubuskiego**

**Znak sprawy :** **ROPS.V.5.40.1.2024.LR**

Nazwa Wykonawcy: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adres: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot na rzecz którego usługi zostały wykonane** | **Nazwa imprezy (targów, debat publicznych, koncertów, festynów, warsztatów)** | **Zakres imprezy (targów, debat publicznych, koncertów, festynów, warsztatów) zgodny z Załącznikiem Nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia** | **Data wykonania od – do** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

***elektroniczny podpis osoby/ osób uprawnionych***

***do wystąpienia w imieniu Wykonawcy***