Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego

Wykonawca:

………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

Wykaz doświadczenia trenera skierowanego do realizacji usługi

potwierdzający przeprowadzenie warsztatów/szkoleń/spotkań z zakresu opracowywania/wdrażania lokalnych lub regionalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych (LPDI/RPDI) w okresie ostatnich dwóch lat liczonych wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert.

*(składany na potrzeby oceny oferty w ramach kryteriów oceny ofert*)

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

*imię i nazwisko trenera*

* Prosimy podać rodzaj zatrudnienia trenera np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, właściciel (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą), osobiście (osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej), inne (podać jakie):

………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa i adres podmiotu/instytucji\*/\*\* | Data | Rodzaj udzielonego wsparcia: warsztaty/szkolenia/spotkania z zakresu opracowywania/wdrażania lokalnych lub regionalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych (LPDI/RPDI) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

\* Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą do przedłożenia dokumentów potwierdzających doświadczenie trenera skierowanego do realizacji zamówienia, we wskazanym przez Zamawiającego terminie.

\*\* Ten sam podmiot/instytucję w której trener przeprowadził warsztaty/szkolenia/spotkania Zamawiający będzie liczył tylko jeden raz.

Wykonawca wyraża zgodę na zwrócenie się przez Zamawiającego do wyżej wskazanych podmiotów, w celu potwierdzenia prawdziwości złożonych oświadczeń.

Oświadczam, że wszystkie wskazane przeze mnie informacje są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……..…., dnia …….…………

 (miejscowość)

……………………………………

(podpis osoby uprawnionej)