

ZP/NIPR/17/2015

Załącznik nr 3.1 do Siwz

**Wykaz do zadania nr 1**

**Wykaz wykonanych przez Wykonawcę szkoleń (wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert) z tematyki:  
trening oddechowy w fizjoterapii,**

**wraz z dowodami ich należytego wykonania - dla oceny oferty w kryterium Doświadczenie.**

| Lp.  | Opis wykonanej usługi | Okres realizacji (data rozpoczęcia i zakończenia) | Wartość brutto zamówienia realizowanego przez Wykonawcę | Usługobiorca (nazwa, adres) |
|------|-----------------------|---|---|-----------------------------|
| 1    | 2                     | 3   | 4   | 5                           |
| 1    |                       |   |   |                             |
| 2    |                       |   |   |                             |
| ltd. |                       |   |   |                             |

\* do powyższego wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie szkoleń.

.....  
*podpis osób uprawnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*