**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:**

**Usługę sukcesywnej rezerwacji, sprzedaży i dostawy biletów lotniczych na potrzeby Międzynarodowego Instytutu Biologii Molekularnej i Komórkowej w Warszawie**

**(sygn.: ADZ.261.30.2019).**

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH USŁUG**

Zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ oświadczamy, że w okresie ostatnich trzech lat   
przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności   
jest krótszy – w tym okresie, wykonaliśmy lub wykonujemy co najmniej dwóch usług sukcesywnej rezerwacji, sprzedaży i dostawy biletów lotniczych na kwotę co najmniej 150 000,00 zł brutto   
w ramach jednej umowy;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *L.p.* | *Przedmiot zamówienia (nazwa) – opis usługi w kontekście wymagań niniejszego postępowania* | *Okres wykonywania usługi „od – do”*  *(miesiąc, rok)* | *Wartość usługi brutto w PLN* | *Odbiorca usługi -nazwa, adres* |
|  |  |  |  |  |

*W tabeli należy podać wszystkie informacje, pozwalające jednoznacznie stwierdzić   
czy Wykonawca spełnia odpowiednie warunki określone w SIWZ. Do każdej wskazanej   
w wykazie usługi należy dołączyć dowody, potwierdzające czy zostały wykonane   
lub są wykonywane należycie.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 r. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby (osób) uprawnionej(ych)

do reprezentowania Wykonawcy

Uwaga:

w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych należy podać wartość pełnej usługi, jak również wartość usługi zrealizowanej do dnia składania ofert oraz należy wskazać datę rozpoczęcia wykonywania usługi oraz wpisać, iż trwa ona nadal.