**ZAŁĄCZNIK nr 4**

**Do Zamówienia nr: 175/2019**

WYKAZ potwierdzający SPEŁNIANIE  WARUNKÓW postępowania, o którym mowa w PKT. 4 ogłoszenia

|  |
| --- |
| W postępowaniu może wziąć udział osoba fizyczna lub Podmiot, który dysponuje osobami, które spełniają wszystkie poniższe warunki udziału w postępowaniu:- wprowadzili rekordy do elektronicznej bazy danych w odniesieniu do przynajmniej jednego badania ankietowego przy użyciu oprogramowania DME |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Zleceniodawca (pełna nazwa, adres)** | **Nazwa oprogramowania** | **Termin wykonywania (rok)** | Imię i nazwisko\* | Podstawa dysponowania\* |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

\*Nie dotyczy osób fizycznych

**.......................................................................................**

*(miejscowość, data)*

**......................................................................................**

 *(imię, nazwisko, stanowisko, pieczątka firmowa, podpis osoby lub osób*

*uprawnionych* *do reprezentowania Wykonawcy, który wykonał podane usługi)*