*Załącznik Nr 4 do Zapytania ofertowego*

**Wzór wykazu zrealizowanych usług**

**RR.271.2.2025**

**Zamawiający:**

Gmina Sułów

Sułów 63

22-448 Sułów

**Tel.:**(84) 682 62 02, fax. (84) 682 62 27

**E-mail:** ug@sulow.pl

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

 *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

przeprowadzenie audytów dotyczących SZBI dla Urzędu Gminy i jednostek podległych w ramach projektu pn**. „Cyberbezpieczny samorząd”** Priorytet II: Zaawansowane usługi cyfrowe, Działanie 2.2. – Wzmocnienie krajowego systemu cyberbezpieczeństwa, FUNDUSZE EUROPEJSKIE NA ROZWÓJ CYFROWY 2021-2027 (FERC).

**przedkładam:**

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH USŁUG
zgodnie z warunkiem określonym w rozdziale II pkt. 1. Zapytania ofertowego**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj****zrealizowanych usług** (podanie nazwy inwestycji i miejsca jej realizacji) | **wartość usług**[zł] | **Daty wykonania****zamówienia** | **Zamawiający**(nazwa podmiotu, na rzecz którego roboty te zostały wykonane) |
| Data rozpoczęcia [dd/mm/rrrr] | Data zakończenia [dd/mm/rrrr] |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**oraz**

**załączam dowody określające czy te usługi zostały wykonane należycie,** przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów– inne odpowiednie dokumenty.

…………………………………..…………

*(miejscowość i data)*

……………………………………………………………………….………

 *(podpis Wykonawcy lub Pełnomocnika)*