**Załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego**

Znak: In.271.6.2025

**Zamawiający**

Gmina Michów

ul. Rynek I 16

21-140 Michów

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Wykaz usług**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Przeprowadzenie audytu KRI oraz aktualizacja i wdrożenie Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji wraz z przeprowadzeniem szkoleń dla Urzędu Gminy Michów.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia wraz z opisem w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu określonych w Zapytaniu ofertowym** | **Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego wykonywano określone zamówienie** | **Dokładna wartość zamówienia brutto w zł w odniesieniu do warunku udziału w zamówieniu** | **Data wykonania (odbioru) (dzień -miesiąc-rok)** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |

**Do wykazu Wykonawca winien załączyć dowody określające czy ww. zamówienia zostały wykonane lub są wykonywane należycie.**

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

|  |  |
| --- | --- |
| …………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r. | …………………………………………  *(podpis)* |