

Wykaz usług*

.....

nazwa i adres Wykonawcy

Nr postępowania: PZ/03/2017/II+/EX

Przystępując do udziału w postępowaniu na zamówienie na **usługę wykonania wyceny wartości technologii badań chronionych o nazwie: „Asymmetric bis-acridines with antitumor activity and their uses” (Asymetryczne bis-akrydyny o działaniu przeciwnowotworowym i ich zastosowanie)**, stanowiąca pierwszą część zamówienia na usługi doradcze w procesie komercjalizacji wyników badań prac badawczo rozwojowych w projekcie „Inkubator Innowacyjności+” w ramach projektu pozakonkursowego pn. „Wsparcie zarządzania badaniami naukowymi i komercjalizacja wyników prac B+R w jednostkach naukowych i przedsiębiorstwach” w ramach Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój 2014-2020 (Działanie 4.4). **przedstawiamy** wykaz usług dotychczas wykonanych lub wykonywanych.

Lp.	Nazwa zadania/usługi	Termin realizacji usługi	Wartość usługi	Podmiot, na rzecz którego usługi zostały /są wykonywane (adres+telefon)	Dowód należytego wykonania/wykonywania przedmiotowych dostaw** (referencje, poświadczenie itd.)
1.					

* W wykazie należy uwzględnić wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywane w okresie 3 lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres wykonywania działalności jest krótszy – w tym okresie, 1 usługi wykonania wyceny wartości technologii w zakresie medycyny lub chemii o wartości nie mniejszej niż 15 000 zł brutto (piętnaście tysięcy złotych brutto).

** Dowód należytego wykonania/wykonywania usługi należy dołączyć do niniejszego wykazu.

Uwaga: Przedmiotowy wykaz wraz z dowodem/dowodami należytego wykonania lub wykonywania usług stanowi warunek udziału w postępowaniu. **W wypadku nieprzedstawienia wykazu usług, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona.**

_____, dn. ____ 2017 roku

Podpisano

(Osoba Uprawniona)