**Załącznik nr 2 do zapytania**

**ofertowego nr DA.222.1.59.2017**

**Ilość lat doświadczenia Wykonawcy w obsłudze informatycznej ośrodków pomocy społecznej udokumentowanych na podstawie świadectw pracy, umów zlecenia, zaświadczeń w trakcie zatrudnienia, referencji, zaświadczeń z wykonanych lub trwających umów zleceń i/lub o dzieło w ciągu ostatnich 10 lat liczonych do dnia składania ofert wraz z załączonymi dowodami**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pracodawca/Zleceniodawca/u którego była/jest realizowana usługa (pełna nazwa)** | **Okres wykonywania obsługi informatycznej** | **Ilość lat, miesięcy i dni doświadczenia** |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Łączna ilość lat, miesięcy i dni doświadczenia |  |

 .............……………………………………….

 Data i podpis Wykonawcy