**Załącznik nr 8 do SIWZ**

**Znak sprawy MCPS.ZP/KM/351-7/2019/U**

**Wykaz wykonanych badań\***

**składany w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału**

**w postępowaniu na:**

**Przeprowadzenie badań oraz wykonanie raportu pn.: „Ustalenie rozmiarów problemów alkoholowych oraz zasobów   
w zakresie ich rozwiązywania na terenie województwa mazowieckiego- przygotowanie diagnozy WPPiRPA na Mazowszu”**

**(wzór)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedział czasowy  2015-2018 | Temat badania | Zakres | Kwota (PLN\*\*) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

…………….……......., dnia.......................r.

*(miejscowość, data)*

………………………………………… *(*podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców występujących wspólnie*)*

\*Do wykazu należy dołączyć dowody, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie. **Dowodem jest poświadczenie (rekomendacja), z tym że w odniesieniu do nadal wykonywanych usług okresowych lub ciągłych powinno być wydane nie wcześniej niż na 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli   
z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia, dowodem jest oświadczenie Wykonawcy.** W przypadku, gdy Zamawiający jest podmiotem na rzecz którego usługi wskazane w wykazie zostały wcześniej wykazane, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania rekomendacji.

\*\*W przypadku gdy Wykonawca wykonał usługi, które rozliczne były w walutach innych obcych, to wartość usług należy przeliczyć wg kursu określonego w tabeli A kursów średnich walut obcych NBP z dnia publikacji ogłoszenia o zamówieniu   
w odpowiednim publikatorze.