*Załącznik nr 3*

*do Zapytania ofertowego z dnia 15.10.2021 r.*

**Wykaz wykonanych lub wykonywanych usług i wykaz osób**

**Zamawiający**:

Muzeum Zamkowe w Malborku

ul. Starościńska 1

82-200 Malbork

NIP 579-10-02-043, RIK 13/92

tel.: 55 647 08 02, e-mail: sekretariat@zamek.malbork.pl

**Wykonawca**:

……………………………………………………..

……………………………………………………..

……………………………………………………..

Nr telefonu: ……………………………...: adres e-mail: ……………………….……..

Osoba do kontaktu: ………………………………………………………………………

JA(MY), NIŻEJ PODPISANY(I), OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

1. Świadczę(ymy) lub świadczyłem(liśmy) kompleksową obsługę prawną następującym muzeom, o których mowa w Zapytaniu ofertowym:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa muzeum** | **Data wykonania (i zakończenia) lub okres wykonywania** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

1. Dysponujemy osobami, o których mowa w Zapytaniu ofertowym i które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Informacja na temat kwalifikacji zawodowych i doświadczenia osób wykonujących zamówienie zgodnie z zapytaniem ofertowym** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

1. Usługi wskazane w pkt. 1 są/zostały wykonywane/wykonane należycie, zgodnie z normami prawnymi oraz zasadami etyki zawodowej.

 ......................................................................

Podpis i pieczątka upoważnionego

przedstawiciela Wykonawcy