|  |
| --- |
|  |
| Nazwa Wykonawcy, dane adresowe |

 *Załącznik Nr 6 do zaproszenia do złożenia oferty cenowej*

**Wykaz „Doświadczenie osób” skierowanych do realizacji zamówienia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Informacje dotyczące przeprowadzonego doradztwa**  | **Data rozpoczęcia/data zakończenia**  | **Podmiot, na rzecz którego doradztwo zostało wykonane** |
| …………………………………………………… | Opis doradztwa w zakresie dostępności (architektonicznej, cyfrowej i komunikacyjno-informacyjnej) umożliwiające osobom niepełnosprawnym komunikowanie się ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**Ilość przeprowadzonego doradztwa** w jednostce/jednostkach samorządu terytorialnego i/lub jednostce/jednostkach **organizacyjnych pomocy społecznej** w zakresie dostępności (architektonicznej, cyfrowej i komunikacyjno-informacyjnej) umożliwiające osobom niepełnosprawnym komunikowanie się**1\*/2\*/3\*/4\* doradztwa****UWAGA: Należy pozostawić jeden z wariantów, pozostałe skreślić. Jeżeli wszystkie warianty zostaną skreślone lub żaden nie zostanie skreślony Zamawiający uzna, ze Wykonawca nie posiada doświadczenia i w ramach kryteriów otrzyma 0 pkt.**  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *(miejsce, data)* |  | *(pieczątka i podpis osoby uprawnionej)* |

****