***Załącznik Nr 6 do SWZ***

**SP.26.5.2023**

**Nazwa i adres Zamawiającego :**

**Szkoła Podstawowa im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Rybnie**

**ul. Wyzwolenia 12**

**13-220 Rybno**

NIP: 571-17-11-927 REGON: 000270515

Telefon: 23 696 60 02

Adres poczty elektronicznej: szkolarybno@wp.pl

**Adres strona internetowej prowadzonego zamówienia:**

***Dot. Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego którego przedmiotem jest usługa pn. „Świadczenie usług w zakresie dożywiania dzieci - gorące posiłki dla uczniów Szkoły Podstawowej im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Rybnie  
 z wydawaniem, dowozem na wskazane miejsce i zapewnieniem jednorazowych naczyń i sztućców”***

**DOŚWIADCZENIE**

*Wykonawca spełni ten warunek jeżeli wykaże, że* posiada doświadczenie w wykonywaniu *usług na rzecz Zamawiających realizujących dożywianie w szkołach wraz z załączeniem dokumentów potwierdzających, że usługi te zostały wykonane należytą starannością i z wyszczególnieniem ilości wydanych dziennie posiłków ( minimum 100 posiłków). W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie;*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L p.** | **Rodzaj zamówienia Nazwa Zamawiającego** | **Data**  **rozpoczęcia**  **realizacji** | **Data**  **zakończenia**  **realizacji** | **Całkowita**  **wartość**  **zamówienia**  **/brutto/** | **Zakres zamówienia**  **(podać ilość osób dożywianych)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

. …................................... .............. ….................................................

(miejscowość i data) (podpis)