**Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego**

….……………………………………..……

(*Nazwa* *Wykonawcy, REGON)*

**WYKAZ USŁUG**

Przystępując do prowadzonego przez Zamawiającego - Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.” ***Dostawa systemu zarządzania ryzykiem***”***,* znak sprawy: WRZ.270.74.2020*,*** w celu wykazania spełniania warunku, o którym mowa w **pkt. 9 ust. 1 Zapytania ofertowego**, oświadczamy, iż w okresie ostatnich dwóch lat przed upływem terminu składania ofert wykonaliśmy następujące zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Przedmiot usługi | Usługa obejmująca swoim zakresem opracowanie i wdrożeniem - metodyki zarządzania ryzykiem w cyberbezpieczeństwie dla operatora usługi kluczowej lub systemu zarządzania ryzykiem w cyberbezpieczeństwie (TAK/NIE) | Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego wykonywano określoną usługę | Data wykonania (odbioru) (dzień -miesiąc-rok) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

**Do wykazu Wykonawca winien załączyć dowody potwierdzające, że ww. usługa/gi została/ły lub są wykonywana/ne należycie.**

Do wykazu dołączono następujące dokumenty potwierdzające, że ww. usługa/gi została/ły wykonana/ne należycie:

1. …………………………..

2. …………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………….. | ……………………… | ……………………………………………….. |
| *( miejscowość)* | *(data)* | *(pieczątka, podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)* |

Sporządził: Nogacki Paweł