**Załącznik nr 3 do Zaproszenia do składania ofert na realizację usługi weryfikacji wniosków o płatność w ramach Działania 4.3 PO WER**

**Wykaz usług weryfikacji wniosków o płatność na rzecz instytucji zaangażowanych we wdrażanie programów Unii Europejskiej wykonanych/wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i zakres usługi\*** | **Odbiorca usługi** | **Data wykonania usługi od – do**  (dzień – miesiąc – rok) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| … |  |  |  |

\* proszę oprócz określenia nazwy usługi wskazać liczbę wniosków o płatność, które zostały zweryfikowane w ramach danej usługi, a także zakres weryfikacji (formalna, merytoryczna, finansowa).

..............................., dn. ............. 2017 r. ............................................................

(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)