|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Opis: MGRT-logotip |  |

### Obrazec št. 4: REFERENCE IZVAJALCA

|  |
| --- |
| Javni razpis za izbor operacij delno financira Evropska unija, in sicer iz Evropskega sklada za regionalni razvoj (ESRR). Javni razpis za izbor operacij se izvaja v okviru »Operativnega programa za izvajanje Evropske kohezijske politike v obdobju 2014 – 2020«, prednostne osi: »Dinamično in konkurenčno podjetništvo za zeleno gospodarsko rast«; prednostne naložbe: »Razvoj in izvajanje novih poslovnih modelov za MSP, zlasti v zvezi z internacionalizacijo«; specifičnega cilja: »Povečevanje mednarodne konkurenčnosti MSP«. |

*Obrazec izpolni izvajalec. Obvezno morate navesti vsaj tri reference! V primeru, ko operacijo izvaja več izvajalcev se za vsakega posebej priloži obrazec št.4!*

|  |  |
| --- | --- |
| **Zunanji izvajalec** *(navedite zunanjega izvajalca iz Obrazca št. 3)*: |  |

|  |
| --- |
| **Izkazovanje izkušenj iz storitev s področja vzpostavitve ali nadgradnje elektronskega poslovanja podjetjem od vključno 2013 leta dalje** |
| **REFERENCA 1** |
| **Naziv podjetja:** |  |
| **Kontaktna oseba podjetja za preveritev reference:** | Ime in priimek |  |
| Tel št. |  |
| **Obdobje v katerem je bila storitev opravljena:** |  |
| **Vsebina storitve** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **Doseženi učinki** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **REFERENCA 2** |
| **Naziv podjetja:** |  |
| **Kontaktna oseba podjetja za preveritev reference:** | Ime in priimek |  |
| Tel št. |  |
| **Obdobje v katerem je bila storitev opravljena:** |  |
| **Vsebina storitve** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **Doseženi učinki** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **REFERENCA 3** |
| **Naziv podjetja:** |  |
| **Kontaktna oseba podjetja za preveritev reference:** | Ime in priimek |  |
| Tel št. |  |
| **Obdobje v katerem je bila storitev opravljena:** |  |
| **Vsebina storitve** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **Doseženi učinki** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **REFERENCA 4** |
| **Naziv podjetja:** |  |
| **Kontaktna oseba podjetja za preveritev reference:** | Ime in priimek |  |
| Tel št. |  |
| **Obdobje v katerem je bila storitev opravljena:** |  |
| **Vsebina storitve** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **Doseženi učinki** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **REFERENCA 5** |
| **Naziv podjetja:** |  |
| **Kontaktna oseba podjetja za preveritev reference:** | Ime in priimek |  |
| Tel št. |  |
| **Obdobje v katerem je bila storitev opravljena:** |  |
| **Vsebina storitve** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **Doseženi učinki** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **REFERENCA 6** |
| **Naziv podjetja:** |  |
| **Kontaktna oseba podjetja za preveritev reference:** | Ime in priimek |  |
| Tel št. |  |
| **Obdobje v katerem je bila storitev opravljena:** |  |
| **Vsebina storitve** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **Doseženi učinki** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **REFERENCA 7** |
| **Naziv podjetja:** |  |
| **Kontaktna oseba podjetja za preveritev reference:** | Ime in priimek |  |
| Tel št. |  |
| **Obdobje v katerem je bila storitev opravljena:** |  |
| **Vsebina storitve** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **Doseženi učinki** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **REFERENCA 8** |
| **Naziv podjetja:** |  |
| **Kontaktna oseba podjetja za preveritev reference:** | Ime in priimek |  |
| Tel št. |  |
| **Obdobje v katerem je bila storitev opravljena:** |  |
| **Vsebina storitve** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **Doseženi učinki** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **REFERENCA …\*** |
| **Naziv podjetja:** |  |
| **Kontaktna oseba podjetja za preveritev reference:** | Ime in priimek |  |
| Tel št. |  |
| **Obdobje v katerem je bila storitev opravljena:** |  |
| **Vsebina storitve** *(do 2000 znakov)***:** |  |
| **Doseženi učinki** *(do 2000 znakov)***:** |  |

*\** V primeru večjega števila referenc dodajte sklope obrazca

**Spodaj podpisani zakoniti zastopnik pod materialno in kazensko odgovornostjo izjavljam:**

* da so zgoraj navedeni podatki resnični,
* da so bile z zgoraj omenjenimi referenčnimi podjetji sklenjene pogodbe za storitve s področja vzpostavitve ali nadgradnje elektronskega poslovanja, katere bom agenciji na njegov poziv predložil na vpogled.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kraj in datum** | **Ime in priimek zakonitega zastopnika izvajalca** |
|  |  |
| **Podpis** |
|  |