Załącznik nr 4 do siwz

……………………………………….

……………………………………….

(nazwa i adres, tel/fax wykonawcy/wykonawców występujących wspólnie)

**Wykaz usług**

W zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia, wykonanych a 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, z podaniem ich rodzaju, dat wykonania i odbiorców

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Nazwa zamówienia | Przedmiot usługi  (proszę podać co najmniej: **rodzaj usługi , tygodniową częstotliwość, liczbę osób**) | Odbiorca | Czas realizacji | |
| początek | zakończenie |
| 1 |  |  |  |  |  |

**Do wykazu dołączam dokumenty potwierdzające , że dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie .**

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

miejscowość i data podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentacji wykonawcy