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

**Zadanie I**[[1]](#footnote-1)**,**

**Zadanie II[[2]](#footnote-2)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp**. | **Nazwa zamówienia** | **Przedmiot usługi**  (proszę podać co najmniej: rodzaj usługi, okres czasu, częstotliwość) potwierdzające spełnienie warunku udziału w postępowaniu | **Odbiorca** | **Czas realizacji** | |
| początek | zakończenie |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

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

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

*miejscowość i data podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentacji wykonawcy*

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)