**Wykaz wykonanych lub wykonywanych usług**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usług (określić rodzaj usług jaki był wykonywany w taki sposób, aby Zamawiający jednoznacznie mógł stwierdzić, czy warunek zdolności technicznej lub zawodowej został spełniony)** | **Wartość usług brutto** | **Termin realizacji usług** | | | **Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane** | **Doświadczenie wykonawcy lub doświadczenie podmiotu trzeciego**  (niepotrzebne skreślić) |
| **Data**  **rozpoczęcia**  **dd/mm/rrrr** | **Data zakończenia**  **dd/mm/rrrr** | |
| 1. |  |  |  | |  |  | Własne / podmiotu trzeciego |
| 2. |  |  |  | |  |  | Własne / podmiotu trzeciego |
| 3. |  |  |  | |  |  | Własne / podmiotu trzeciego |

**Do wykazu załączam dowody potwierdzające należyte wykonanie usług wskazanych w niniejszym wykazie.**

*Dokument powinien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy , zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w rejestrze lub innym dokumencie, właściwym dla danej formy organizacyjnej Wykonawcy albo przez upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy.*