Załącznik nr 5 do SWZ

DZ.270.30.2025

*……………………………………………..*

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

**WYKAZ USŁUG**

Składając ofertę w postępowaniu pn.: „**Zakup usługi wsparcia Unified Support dla posiadanych produktów Microsoft”** potwierdzając spełnienie warunków określonych w SWZ, w zakresie posiadanego doświadczenia, oświadczam/y że legitymujemy się n.w. doświadczeniem:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **nazwa Wykonawcy realizującego usługę** | **nazwa zamówienia**  **i jego wartość (brutto PLN)** | **zakończenie realizacji (dd.mm.rrrr)** | **nazwa i adres Zamawiającego (podmiotu na rzecz którego usługa została wykonana)** | **zakres zamówienia  (przedmiot zamówienia)** |
| 1 | …………………………………… | ……………………………………………………… | ……………………………………………… | ……………………………………………………………… |  |
| 2 | …………………………………… | ……………………………………………………… | ……………………………………………… | ……………………………………………………………… |  |

*\*) niepotrzebne skreślić*

Załączniki do WYKAZU:

(Dowody, o których mowa w SWZ)

1. ………………………………………………………………………………………….

2. ………………………………………………………………………………………….

3. ………………………………………………………………………………………….