Załącznik nr 4 do SWZ

**WYKAZ USŁUG**

DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa |  |
| Adres |  |
| Nr KRS/ REGON/ NIP |  |
| Imię i nazwisko reprezentanta |  |
| Podstawa do reprezentowania |  |

| Lp. | Opis  przedmiotu zamówienia  (z uwzględnieniem wykazania realizacji określonego zakresu) | Całkowita  wartość brutto  w PLN | Termin realizacji | | Nazwa Odbiorcy |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data  rozpoczęcia | Data  zakończenia |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Do niniejszego wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że wyżej wymienione zadania zostały należycie wykonane (referencje itp.)