**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Wykonawca:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | *Miejscowość, data* |
| *(pełna nazwa/firma i adres)* |  |  |
| reprezentowany przez: |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| *(imię i nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* |  |  |

**Wykaz wykonanych usług**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Nazwa i szczegółowy opis zadania*** | *Wartość zadania*  *(brutto) [zł]* | *Data wykonania*  *(termin zakończenia)* | ***Odbiorca usługi*** | ***Referencje******– nr strona*** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

*Do dokumentu załączono opinie potwierdzające należyte wykonanie wskazanych zadań*.

|  |
| --- |
|  |
| podpis |