Załącznik nr 6 do SIWZ

WOF-II.261.4.2019.DB

........................................................

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od*

*podmiotu: NIP, KRS/CEiDG)*

**WZÓR WYKAZU USŁUG**

**Oświadczam(y), że:** stosownie do treści pkt 4.2.3 SIWZ wykonałem/liśmy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość**  **brutto w zł** | **Data wykonywania**  **zamówienia**  **(dzień-miesiąc-rok)** | **Odbiorca zamówienia  (nazwa, adres)** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (miejsce, data) |  | (Podpis Wykonawcy albo osoby lub osób uprawionych do reprezentowania Wykonawcy) |