

**WYKAZ WYKONYWANYCH USŁUG****OFERENT**

<b>Nazwa firmy/ Imię, nazwisko:</b>	
<b>Siedziba/Adres telefon, fax:</b>	

Wykaz wykonywanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunków wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonywania i odbiorców, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te usługi zastały wykonane lub są wykonywane należycie.

lp.	Nazwa i adres odbiorcy	Nazwa przedmiotu zamówienia	Daty (pełne) wykonywania /rozpoczęcie-zakończenie	Wartość zamówienia brutto
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

.....  
Miejscowość, data.....  
podpis

WICESTAROSTA  
Mateusz Barwański

STAROSTA  
Piotr Wołosz