

Załącznik nr 3 do SWZ

sprawa nr LG.332.77. 2024.BCz

.....
Nazwa Wykonawcy /NIP/
Dotyczy: Wykonania kompleksowej usługi szkoleniowej polegającej na organizacji i przeprowadzeniu na terenie miasta Olsztyn (woj. warmińsko-mazurskie) czterech jednodniowych szkoleń stacjonarnych.

Wykaz usług wykonanych/wykonywanych przez Wykonawcę w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert

Lp.	Nazwa wykonanej usługi	Okres realizacji usługi (od mm.rrrr – do mm.rrrr)	Nazwa podmiotu, dla którego zrealizowano usługę	Wartość usługi

Do wymienionych usług w powyższym wykazie należy załączyć referencje lub inne dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usług

....., dnia
(miejscowość

.....
podpis złożony zgodnie z Rozdziałem 14 ust. 14.4 i 14.9 SWZ
przez osobę(osoby) uprawnione



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską

