Nr sprawy: **OS-DOP-ZP.213.259.2024 Załącznik nr 6**

**Zamawiający:**

**Ośrodek Szkolenia Państwowej Inspekcji Pracy   
im. Profesora Jana Rosnera   
we Wrocławiu**

ul. Mikołaja Kopernika 5, 51-622 Wrocław

**Wykonawca:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Pełna nazwa: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . | | | |
| Adres: ulica . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | kod . . . . . . . | | miejscowość . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . |
| NIP . . . . . . . . . . . . . . | | REGON . . . . . . . . . . . . . .. | |

**WYKAZ USŁUG**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Usługi sprzątania w Ośrodku Szkolenia PIP**, oświadczam że wykonałem następujące usługi, potwierdzające wymogi Zamawiającego wskazane   
w rozdziale XI w pkt. 3.1.4 SWZ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Nazwa i adres odbiorcy usługi | PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:  usługi sprzątania pomieszczeń biurowych | | |
| Wartość usługi brutto  (w złotych) | termin wykonania usługi | |
| Data rozpoczęcia  DD/MM/RRR | Data zakończenia  DD/MM/RRR |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

*Uwaga: nie dopuszcza się sumowania wartości kilku usług o mniejszym zakresie dla uzyskania wymaganej wartości zamówienia.*

Do wykazu usług należy załączyć dokumenty, potwierdzające że usługi zostały należycie zrealizowane.

W przypadku, gdy Wykonawca będzie polegał na wiedzy i doświadczeniu innych podmiotów, jest zobowiązany do dołączenia dokumentów potwierdzających, że wykonane zamówienia zostały/są wykonywane należycie przez te podmioty.

…............................. ….….....................................................  
  *miejscowość, data podpis upoważnionych przedstawicieli firmy*