**Załącznik nr 8 do SWZ**

**Usługa wykonywania i dostarczenia posiłków dla Szkoły Podstawowej nr 7 w Zespole Szkolno – Przedszkolnym nr 9 w Gdańsku**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz usług**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot**  **usługi**  (należy opisać czego dotyczyła usługa; na czym polegała) | **Wartość**  **usługi**  (należy podać wartość brutto usługi) | **Data wykonania usługi**  (należy podać dokładne datę wykonywanej usługi)  od dnia .... do dnia ....... | **Odbiorca**  (nazwa i adres podmiotu na rzecz którego usługa została wykonana) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. |  |  |  |  |
| (…) |  |  |  |  |

Uwaga! Do wykazu należy dołączyć dowód/ody czy usługa/i została/y wykonana/e należycie.

***UWAGA!!!***

***WYPEŁNIONY DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM, PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM (czyli podpisem z e-dowodu)***