**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Wykaz usług wykonanych w ostatnich 3 latach**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Nazwa i adres Zamawiającego*** | ***Opis usługi*** | ***Termin wykonania usługi*** | ***Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi*** |
|  |  |  |  |

***Uwaga!***

*Należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że wykazane usługi zostały wykonane należycie w przypadku, jeśli zamówienie było realizowane u innego Zamawiającego.*

……………………………………………………….

Podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty

osoby uprawnionej do reprezentowania wykonawcy