**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Wykaz usług wykonanych w ostatnich 2 latach**

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

***Uwaga!***

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

……………………………………………………………..

Podpis Wykonawcy