WYKAZ

Jednostek i instytucji wojskowych, w których Wykonawca realizował szkolenia będące przedmiotem zapytania ofertowego:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa szkolenia | Ilość przeszkolonych osób | Nazwa jednostek, instytucji wojskowej na rzecz których w ostatnich 2 latach  (od **stycznia 2024 r.**  **do grudnia 2025 r.**)  były prowadzone przez oferenta szkolenia okresowe BHP | Termin prowadzonego szkolenia |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Łączna liczba przeprowadzonych szkoleń okresowych BHP przez Wykonawcę w jednostkach RON w podanym okresie\*

\*

Jedno szkolenie to ilość przeprowadzonych szkoleń w ramach jednej podpisanej umowy.

Oświadczam, że Zamawiający wskazany w tabeli nie miał żadnych uwag do realizacji usługi   
w zakresie przeprowadzonego szkolenia okresowego z BHP oraz sporządzonej dokumentacji.

…………………………………… (data, podpis i pieczęć Wykonawcy

lub osoby uprawnionej)