*Załącznik nr 2 do postępowania nr 04/8.1/2024*

…………………………………………………

Miejscowość, data

………………………………………………………………………

………………………………………………………………………

………………………………………………………………………

………………………………………………………………………

Dane Wykonawcy

**WYKAZ USŁUG**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa i opis przedmiotu wykonanych usług szkoleniowych (wskazać nazwę szkolenia, egzaminu oraz liczbę godzin szkolenia)** | **Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane (wskazać osobę po stronie zamawiającego, adres mailowy oraz numer kontaktowy)** | **Okres wykonywania usługi**  **(mm/rrrr)** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

………………………………………………………….……………………….

(Podpis osoby/osób uprawnionej   
do reprezentowania Wykonawcy)