Załącznik nr 2

…………………………………….

Pieczęć Wykonawcy

Znak sprawy nr 17/ARUP/2025

**WYKAZ USŁUG**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot na rzecz którego usługa została wykonana** | **Zakres przedmiotowy usługi** (opisać w sposób pozwalający na jednoznaczną ocenę spełniania warunku) | **Termin wykonywania usługi**  **od – do**  (dzień –miesiąc - rok) |
| 1. |  | 1. Usługa polegała na zapewnienia sali szkoleniowej i wyżywienia dla grupy min. 15 osobowej: **TAK/NIE\***  2. Opis usługi, o której mowa w pkt 1:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  3. Liczba osób, dla której zapewniono usługę, o której mowa w pkt 1: ……… |  |
| 2. |  | 1. Usługa polegała na zapewnienia sali szkoleniowej i wyżywienia dla grupy min. 15 osobowej: **TAK/NIE\***  2. Opis usługi, o której mowa w pkt 1:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  3. Liczba osób, dla której zapewniono usługę, o której mowa w pkt 1: ……… |  |
|  |  |  |  |

**Uwaga:** do wykazu należy **załączyć dowody potwierdzające**, że wyszczególnione w wykazie usługi zostały wykonane należycie. Dowodami potwierdzającymi, czy usługi zostały wykonane należycie są: referencje bądź inne dokumenty **sporządzone przez podmiot, na rzecz którego** usługi zostały wykonane.

*\* niepotrzebne skreślić*

…………………………………………………………

Data i podpis Wykonawcy