**Załącznik nr 6**

**do Zapytania Ofertowego nr 02/NS/2026**

**Wykonawca:**

.......................................................

.......................................................

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.......................................................

.......................................................

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Wykaz głównych usług**

Wykonawca wykonał następujące usługi:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa usługi / Nr umowy** | **Czy usługa obejmowała kompleksową realizację szkoleń/warsztatów/diagnoz**  Tak / Nie | **Termin wykonania**  (od – do) | **Nazwa Zamawiającego na rzecz, którego wykonywano zamówienie z adresem i numerem telefonu** | **Liczba godzin zrealizowanej usługi** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
|  |  | | |

..............................dnia .................... .........……..............................................

(nazwa miejscowości) (data) (podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń

woli w imieniu Wykonawcy, pieczątka)