**Nr sprawy: ZP/4/2022 Załącznik nr 5 do SWZ**

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres odbiorcy | Miejsce wykonania usługi | Opis wykonanych usług | Usługa polegająca na świadczeniu usług przeprowadzkowych  | Termin wykonanych usług (podać daty) | Wartość brutto wykonanych usług[ zł ] |
| TAK/NIE | od | do |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |

**W załączeniu dokumenty potwierdzające, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie**

**Wykaz usług musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym, lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**