



Fundusze Europejskie  
dla Kujaw i Pomorza

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Samorząd Województwa  
Kujawsko-Pomorskiego

Załącznik nr 11 do SWZ

.....  
Nazwa Wykonawcy

**WYKAZ USŁUG WYKONANYCH W OKRESIE OSTATNICH TRZECH LAT  
(JEŚLI OKRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI JEST KRÓTSZY – WYKAZ USŁUG WYKONANYCH W TYM OKRESIE)**

Lp.	Przedmiot dostawy/usługi	Wartość dostawy/usługi (brutto)	Data wykonania dostawy/usługi (podać dokładne daty dzień, miesiąc, rok)	Odbiorca (podmiot na rzecz którego usługa została wykonana)

.....  
*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany  
lub podpis osobisty*

1. Opis zakresu wykonanych dostaw/usług musi zawierać informacje pozwalające jednoznacznie stwierdzić, czy Wykonawca spełnia warunki określone w dziale V ppkt 1.4. SWZ.
2. Do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że dostawy/usługi zostały wykonane należycie lub są wykonywane należycie.