**Załącznik nr 5 do SWZ**

…………………………………………

( Nazwa i adres wykonawcy, pieczęć)

**Wykaz Usług**

Pełna nazwa Wykonawcy:

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

Adres Wykonawcy:

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwa podmiotów dla których wykonywana była usługa** | **Wartość usługi**  **(co najmniej 800 000,00 zł brutto każda )** | **Data realizacji** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |