***Załącznik nr 4.* do SWZ**

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

*(pieczęć wykonawcy)*

**WYKAZ USŁUG**

dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr referencyjny:

MOB.D.271.2us.2021

Ja/My, niżej podpisany/ni..............................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz :

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

*(pełna nazwa wykonawcy)*

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

*(adres siedziby wykonawcy)*

Dotyczy : ***Ochrony fizycznej osób i mienia na terenie Muzeum oraz podczas transportów zbiorów organizowanych przez Muzeum Okręgowe im. Leona Wyczółkowskiego w Bydgoszczy***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Przedmiot** | **Okres wykonywania usługi ( od – do) dzień ,miesiąc, rok)** | **Wartość brutto w PLN** | **Odbiorca usług** |
| *1.* | *usługa ochrony fizycznej stałej i doraźnej na terenie obiektów chronionych oraz* dozoru sygnałów przesyłanych, gromadzonych i przetwarzanych w elektronicznych urządzeniach i systemach alarmowych oraz konwojowania wartości pieniężnych oraz innych przedmiotów wartościowych lub niebezpiecznych; |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Wykonawca / właściwie umocowany przedstawiciel podpisuje dokument kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym, lub elektronicznym podpisem osobistym*