**Załącznik nr 3.1 do SWZ**

**Znak sprawy: DP/01/TP/01/2024**

**Wykaz wykonanych usług**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wykonanych usług(proszę zamieścić opis pozwalający na ocenę spełnienia warunku) | Data wykonania (podać termin rozpoczęcia i zakończenia) | Miejsce wykonania | Nazwa podmiotu, na rzecz którego dostawy zostały wykonane | wartość |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

w zakresie niezbędnym do wykazania warunku udziału w postępowaniu

Do wykazu dołączam dokumenty potwierdzające, że usługi zostały wykonane należycie.

........................., dn. ............................

………………………………………………………………..

podpis elektroniczny kwalifikowany/podpis osobisty/podpis zaufany