Załącznik nr 5 do SWZ– Wykaz usług

**Wykonawca:**

………………………………

**WYKAZU USŁUG
WYKONANYCH, A W PRZYPADKU ŚWIADCZEŃ POWTARZAJĄCYCH SIĘ LUB CIĄGŁYCH RÓWNIEŻ WYKONYWANYCH, W OKRESIE OSTATNICH 3 LAT,
A JEŻELI OKRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI JEST KRÓTSZY
– W TYM OKRESIE, WRAZ Z PODANIEM ICH WARTOŚCI, PRZEDMIOTU,
DAT WYKONANIA I PODMIOTÓW, NA RZECZ KTÓRYCH USŁUGI
ZOSTAŁY WYKONANE LUB SĄ WYKONYWANE**

Dotyczy: wezwania do złożenia podmiotowych środków dowodowych w postępowaniu o udzielenie zamówienia na **zapewnienie usług transportu pasażerskiego i usług hotelowych na potrzeby organizacji szkolenia przedstawicieli wybranych gmin w zakresie testowanego pilotażu modelu Zintegrowanego Systemu Zapobiegania Przemocy Domowej:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa usługi  | Wartość usługi (bez VAT) | Okres świadczenia usługi  | Nazwy podmiotów, udzielających usługi  |
|  |  |  |  |  |

………………………….., dnia ……………..2022 r.

 Dokument podpisany elektronicznie przez (imię i nazwisko):

 …………………………………………………………….