**Załącznik Nr 4b do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**Wykaz usług**

**Potwierdzający spełnianie wymagań określonych w Części II lit. A SWZ pkt 2.4. ppkt 2).**

**(składany na wezwanie Zamawiającego)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa usługi, przedmiot usługi, jej zakres** | **Podmiot, na rzecz którego wykonano usługę** | **Data wykonania****od /do** | **Wartość brutto zrealizowanej usługi /zł/** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |

**W załączeniu:**

**- referencje bądź inne dokumenty potwierdzające, że usługi zostały wykonane należycie, wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane.**

*Dokument musi być złożony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy w formie elektronicznej, w postaci elektronicznej opatrzonej profilem zaufanym lub podpisem osobistym za pomocą dowodu osobistego.*