|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5 do SIWZ**Wykaz USŁUG |

Na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu określonego w rozdz. IV SIWZ

| **Lp.** | **Przedmiot usługi** | **Nazwa podmiotu na rzecz którego wykonano usługę** | **Termin realizacji usługi (od – do)** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

.................................., dn. ..................... 2019 r. .............................................................

(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych)