Załącznik nr 6 do SIWZ

Numer sprawy: OR-IV.272.2.25.2015

.....
pieczęć Wykonawcy

WYKAZ USŁUG

Przedmiot zamówienia	Miejsce wykonania zamówienia	Podmiot zlecający zamówienie (nazwa, adres, telefon)	Wartość zamówienia	Data rozpoczęcia wykonania zamówienia	Data zakończenia wykonania zamówienia.

.....
Data i podpis

.....
Podpis(-y) osoby(osób) wskazanej(-ych) w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej(-ych) pełnomocnictwo(-a).
(**Zalecany czytelny podpis(-y) lub podpis(-y) i pieczątka(-i) z imieniem i nazwiskiem)**.