

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Świadczenie usług sprzątnia dla SP ZOZ MSWiA w Koszalinie  
w lokalizacji Słupsk:  
- Przychodnia ul. Lelewela 58,  
- Przychodnia ul. 3-go Maja ,  
- Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Słupsk”**

ja, niżej podpisany ..... działając  
w imieniu i na rzecz:

.....  
.....  
(pełna nazwa oraz adres siedziby Wykonawcy)

poniżej przedkładam:

**WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH  
W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT GŁÓWNYCH USŁUG**

Lp.	Opis usługi	Zamawiający: nazwa, adres, nr tel.	Okres realizacji	Średnia wartość brutto za 1 m-c
1.				
2.				
3.				

....., dnia .....

.....  
(podpis)