pieczątka Wykonawcy

**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.**

……………………….

( miejscowość, data )

**SP.ZP.272.29.2017.I.GN**

**Nazwa zadania:**

Opracowanie programu Funkcjonalno-Użytkowego pn.: „**Przystosowanie budynku nr 1 na potrzeby Mieszkania chronionego, Środowiskowego Domu Samopomocy Doraźnej oraz Powiatowego Klubu Seniora dla Powiatowego Centrum Usług Społecznych wraz z wyposażeniem przy ul. 1 Maja 43C w Kątach Wrocławskich”**.

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG W CIĄGU OSTATNICH 5 LAT**

| **Lp.** | **Nazwa Zamawiającego** | **Data  wykonania** | **Rodzaj usługi** | **Wartość zadania  (zł brutto)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *1.* | *2.* | *3.* | *4.* | *5.* |
| 1. |  |  | …………………………..  Program F-U/PB\* | ………………………  Na potwierdzenie warunku udziału  w postępowaniu |
| 2. |  |  | …………………………..  Program F-U/PB\* | ………………………  Na potwierdzenie warunku udziału  w postępowaniu |

**Oświadczamy, iż powyższe usług zostały wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami   
i prawidłowo ukończone.**

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam(y) własnoręcznym(i) podpisem(ami) - świadom(i) odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego.

**…………………………...............………................................**

(czytelny podpis oraz pieczątka Wykonawcy)

# 