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)

#