Znak sprawy: OPS/SKA/ZO/5/2015 Załącznik nr 2

**Wykaz usług**

**Nazwa Wykonawcy:**

**…………………………………………………….**

**…………………………………………………….**

Przystępując do zapytania ofertowego na wykonywanie usług opiekuńczych oświadczam,
że zrealizowałem w ciągu ostatnich trzech lat lub jestem w trakcie realizacji następujących zamówień o zakresie i charakterze zgodnym z zakresem przedmiotu zamówienia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwa kontrahenta , adres | Przedmiot zamówienia |  Ilość godzin | Termin realizacji |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 Razem ilość godzin: ……………..

**W załączeniu: dokumenty potwierdzające należyte wykonanie w/w usług z potwierdzeniem ilości godzin objętych zamówieniem.**

miejscowość, data:

 …………………………………………………………..

 pieczątka, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy