

*Załącznik nr 3 – Wykaz usług*

Dotyczy postępowania pn. Usługa bezpośredniej ochrony fizycznej stałej ZP/2501/40/25

**Pełna nazwa Wykonawcy:**

**Adres Wykonawcy:**

**Wykaz wykonanych zamówień (cz. III SWZ pkt. 5.2)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Miejsce wykonywania usług (adres), rodzaj obiektu, zakres usług | Terminrealizacji zamówienia | Wartość zamówienia brutto | Nazwa i adreszamawiającego |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Wykaz wykonanych zamówień (cz. III SWZ pkt. 5.3)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Miejsce wykonywania usług (adres), rodzaj obiektu, zakres usług | Terminrealizacji zamówienia | Wartość zamówienia brutto | Nazwa i adreszamawiającego |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Wykaz wykonanych zamówień (cz. III SWZ pkt. 5.4)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Miejsce wykonywania usług (adres), rodzaj obiektu, zakres usług | Terminrealizacji zamówienia | Wartość zamówienia brutto | Nazwa i adreszamawiającego |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Uwaga! Do wykazów należy dołączyć dowody określające czy te usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy;

|  |
| --- |
| kwalifikowany podpis elektroniczny  |