

Załącznik Nr 9 do SWZ

Zamawiający: Gmina i Miasto
Wyszogród reprezentowana
przez Burmistrza Gminy i
Miasta Wyszogród

Dane Wykonawcy:

Nazwa

Adres

Numer tel./Fax.....

Dotyczy postępowania pn. „ Wymiana oświetlenia wewnętrznych placówek oświatowych
na terenie Gminy i Miasta Wyszogród.”

Wykaz wykonanych usług

Lp.	Rodzaj wykonanych usług, w tym informacja o powierzchni użytkowej w m ²	Wartość wykonanych usług (w zł brutto)	Daty wykonania usług(od - do/ podając dzień, miesiąc, rok)	Miejsce wykonania usług	Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana
1					
2					

Do wykazu można załączyć dowody określające czy te usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez