**Znak sprawy: IRP.272.4.33.2023**  **Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………………………………………….………….

 *(pełna nazwa/firma, adres )*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**WYKAZ USŁUG**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**Organizacja 5-dniowej wycieczki zagranicznej do Grecji dla pracowników Powiatowego Zakładu Aktywności Zawodowej w Łęcznej**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Krótki opis/nazwa zrealizowanej wycieczki zagranicznej****(ilość uczestników)** | **Data wykonania (realizacji)** | **Wartość brutto zamówienia** | **Zleceniodawca (nazwa, adres, telefon)** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |

**(w razie potrzeby, należy rozbudować tabelę o kolejne wiersze)**

…................................................

 *podpis osób uprawnionych*

 *do reprezentowania Wykonawcy*

**Do wykazu należy załączyć dowody** określające, czy te usługi zostały wykonane należycie lub są wykonywane należycie, w formie opisanej w SWZ.