**MOSiR. 251.1.04.2024**

…………………………………………………

(pieczęć Wykonawcy)

**WYKAZ USŁUG**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym art. 275 pkt. 1 **– Kompleksowe zabezpieczenie ratownicze w obiekcie krytej pływalni Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Kościanie**

Przedkładamy wykaz usług potwierdzający spełnienie warunków udziału w postępowaniu w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Nazwa i lokalizacja wykonywanej usługi** | **Opis i zakres**  **wykonywanych usług zgodnie z warunkiem w rozdziale**  **XIII pkt 1 ppkt 4 swz** | **Data rozpoczęcia i zakończenia usługi (dzień/ miesiąc/rok)** | **Wartość usług w zł (zgodnie z opisanym warunkiem w rozdziale XIII pkt 1 ppkt 4 swz** | **Miejsce wykonania i podmiot na rzecz którego usługa została wykonana** | **Nazwa i adres Wykonawcy usługi** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |