ZAŁĄCZNIK NR 4- WYKAZ USŁUG

NAZWA WYKONAWCY

……………………………

**WYKAZ USŁUG WYKONANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W CIĄGU OSTATNICH 3 LAT**

w trybie podstawowym pn:

Przygotowanie i dostarczanie posiłków ( usługa cateringowa) dla mieszkańców Centrum Opiekuńczo- Mieszkalnego w Cedyni.

**Znak sprawy: INF.271.1.4.2024.MW**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot (nazwa, krótki opis** **w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania** **warunku)** | **Miejsce wykonywania, nazwa odbiorcy** | **Data****wykonania** | **Wartość brutto umowy** | **Wykonawca wykazuje swoje doświadczenie\*/ polega na podmiocie udostępniającym** **zasób** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |

