**Nr ref. SR.272.u.09.2021.RG**

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**WYKAZ USŁUG**

Dotyczy: postępowania na: „**Przeprowadzenie kursu operatora wózka widłowego, dla uczniów Zespołu Szkół w Nowym Dworze Gdańskim, projekt „Warszawska – czas zawodowców”, współfinansowanego przez Unię Europejską** **w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, RPPM.03.03.01-22-0018-16-00”***,* oświadczam, co następuje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Podmiot na rzecz którego wykonana była usługa**  **(nazwa, adres)** | **Przedmiot usługi** | **Wartość wykonanych usług w PLN (brutto)** | **Data zakończenia**  ***dzień/miesiąc/ rok*** |
| *1* | *2* | *4* | *5* | *6* |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

Uwaga:

Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.

Dokument należy wypełnić i podpisać:

kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub

podpisem zaufanym lub

podpisem osobistym.