Załącznik nr 6 do SWZ

## Miejscowość ................................... , dnia .................................

## Powiat Wąbrzeski

## ul. Wolności 44

## 87-200 Wąbrzeźno

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Wykaz usług**

(wykazu usług wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Usługa ochrony osób i mienia wraz z monitoringiem systemu ochrony elektronicznej w budynkach Starostwa Powiatowego w Wąbrzeźnie na okres 3 lat** ,prowadzonego przez **Powiat Wąbrzeski***,*przedkładam **wykaz usług, zgodnie z zapisami SWZ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data rozpoczęcia usługi na fizyczną ochronę osób i mienia** | **Miejsce wykonywania fizycznej ochrony osób i mienia** | **UWAGI** |
| 1 | 2 | 4 | 5 |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |

**Uwaga !**

**Do wykazu usług należy załączyć dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usługi wskazanej w wykazie.**

................................................................................

Podpis