

.....
(pieczęć Wykonawcy)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**Przeprowadzenie obowiązkowego audytu wstępnego na potrzeby
udziału SP ZOZ MSWiA w Koszalinie w naborze wniosków
w projekcie „Dostępność Plus dla AOS”**

ja, niżej podpisany działając
w imieniu i na rzecz:

.....
(pełna nazwa oraz adres siedziby Oferenta)

poniżej przedkładam:

**WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH
USŁUG ZGODNYCH Z PRZEDMIOTEM ZAMÓWIENIA**

Lp.	Opis usługi	Zamawiający: nazwa, adres, nr tel.	Termin realizacji	Całkowita wartość brutto
1.				
2.				
3.				

....., dnia

.....
(podpis)