

.....
(Nazwa i adres Wykonawcy)

....., dnia 2017 r.

WYKAZ USŁUG

„Nadzór inwestorski nad realizacją zadania pn. Poprawa dostępu w Powiecie Skarżyskim do usług świadczonych w lokalnej społeczności poprzez utworzenie placówki opieki całodobowej oferującej stały pobyt dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych wraz z mieszkaniem chronionymi”

Oświadczam, że wykonałem (wykonaliśmy) następujące usługi

L.p.	Określenie nazwy nadzorowanej inwestycji	Wartość w PLN nadzorowanej inwestycji wg kosztów inwestorskich lub wykonanych robót	Zakres usługi opisany w postawionym warunku (należy opisać wymagany zakres)	Data wykonania - zakończenie (data)	Zleceniodawca	Doświadczenie własne /oddane do dyspozycji
1	2	3	4	5	6	7
1.						własne/oddane do dyspozycji*
2.						własne/oddane do dyspozycji*
3.						własne/oddane do dyspozycji*
4.						własne/oddane do dyspozycji*

*niepotrzebne skreślić

.....
(imię i nazwisko, podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)