**Nr sprawy 45/2017/PN zał. nr 4**

**Wykaz usług**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa i adres odbiorcy usług | Opis przedmiotu zamówienia | Data wykonania /wykonywania zamówienia | Wartość zamówienia brutto w zł |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

W załączeniu dokumenty potwierdzające, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie

Ilość dokumentów- ... szt.

................dnia....................... ...............................

Podpis osoby uprawnionej