Załącznik nr 6

WYKAZ USŁUG

ZP/PN/28/2019/WOU

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot**\*\***  *(rodzaj wykonanych usług zakres,)* | Ilość aktywacji w ramach jednego zamówienia (umowy)  (nie mniej niż 400 szt każda) | Czas realizacji  od – do  *(dzień-miesiąc-rok)* | nazwa podmiotu na rzecz którego usługi zostały wykonane |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

**Uwaga:** *Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki, podając kompletne informacje,   
z których wynikać będzie spełnianie warunku, o którym mowa w dziale VII SIWZ.* ***Do wykazu należy dołączyć dokumenty, potwierdzające, iż wykazane usługi zostały wykonane w sposób należyty.***

miejscowość ………………………… data …………………………

**Podpis elektroniczny**

**osoby upoważnionej do**

**zaciągania zobowiązań**

**Sporządzić tylko w formie elektronicznej, zgodnie z Rozdz. VIII SIWZ**