



Załącznik nr 5 do zapytania ofertowego nr UE.261.3.2017

.....
(dane Wykonawcy/pieczęć)

**Wykaz usług wykonanych
zgodnych z przedmiotem zamówienia w ciągu ostatnich 3 lat
(Przeprowadzenie terapii w sali doświadczania świata)**

Lp.	Nazwa usługi	Termin realizacji	Nazwa i adres Zleceniodawcy
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

.....
data i czytelny podpis Wykonawcy