



Załącznik nr 5 do ogłoszenia o zamówieniu nr UE.261.4.8.2018

.....

(dane Wykonawcy/pieczeń)

**Dotyczy:**

.....

(imię i nazwisko osoby  
wyznaczonej do realizacji zamówienia)

**Wykaz zrealizowanych usług zgodnych z przedmiotem zamówienia  
(prowadzenie psychoterapii)**

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

.....  
data i czytelny podpis Wykonawcy