



Załącznik nr 5 do ogłoszenia o zamówieniu nr UE.261.4.7.2018

.....

(dane Wykonawcy/pieczeń)

Dotyczy:

.....

(imię i nazwisko osoby
wyznaczonej do realizacji zamówienia)

**Wykaz zrealizowanych usług zgodnych z przedmiotem zamówienia
(przeprowadzenie terapii zajęciowej)**

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

.....

data i czytelny podpis Wykonawcy