......................................................................

(Nazwa i dokładny adres Oferenta, telefon, fax.)

**Zamawiający**

**Gmina Stare Pole**

**ul. Marynarki Wojennej 6**

**82-220 Stare Pole**

**Wykaz zrealizowanych usług**

**potwierdzający spełnianie warunku określonego w pkt. 9 ppkt 4**

**zapytania ofertowego na usuwanie wyrobów zawierających azbest**

**z terenu Gminy Stare Pole**

| Lp. | Opis  przedmiotu zrealizowanej usługi | Całkowita  wartość brutto  usługi  (w złotych polskich) | Termin realizacji | | Nazwa Odbiorcy, na rzecz którego usługi zostały wykonane |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data  rozpoczęcia | Data  zakończenia |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Do niniejszego wykazu dołączono dokumenty potwierdzające, że wyżej wymienione usługi zostały wykonane należycie.**

............................, dn. \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_ r. ....................................................

*Podpis osób uprawnionych do składania świadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka/pieczątk*