**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**Znak postępowania: AE/2710/1/17/MK**

*WYKAZ WYKONANYCH UsŁug/DOSTAW*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Warunek, jaki ma spełniać usługa/dostawa** | **Opis zamówienia** | **Data wykonania** (**rozpoczęcia dd/mm/rrrr – zakończenia dd/mm/rrrr**) | **Nazwa odbiorcy/ zamawiającego** | **Nr dokumentu potwierdzającego należyte wykonanie usługi/dostawy** |
| 1 | **Rozdział …………** | Nazwa zamówienia:………………………………………………………. |  |  |  |
| Zakres usługi/dostawy oraz jej wartość: |
|  | **Rozdział ………….** | Nazwa zamówienia:………………………………………………………. |  |  |  |
| Zakres usługi/dostawy oraz jej wartość |

......................, dnia .............. 2017 r. .............................................................  
(data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)