.............................................  
*(pieczęć nagłówkowa Wykonawcy)*

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

| **Lp.** | **Przedmiot (nazwa, krótki opis** **w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania** **warunku)** | **Nazwa odbiorcy usług** | **Data wykonania usługi** | **Usługa wykonana samodzielnie/Wykonawca korzysta z podmiotu trzeciego** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wykonawca wykaże się doświadczeniem należytego wykonania, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonaniem: co najmniej 3 (trzech) usług, polegające na: druku map/plansz mapowych/atlasów/planów miast dla niewidomych i słabowidzących | | | | |
| 1 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*miejscowość data*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*podpis osoby upoważnionej/ podpisy*

*osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*