**WYKAZ USŁUG**

**Przedmiot zamówienia: „Opracowanie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych   
w gminie Żary o statusie miejskim na lata 2021-2030”.**

Nazwa Wykonawcy ………………….…………………………………………………………………..

Adres Wykonawcy ……………………………………………………………………………………….

Numer tel./fax ……………………………………………………………………………………………

Wykaz min. 2 wykonanych usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy   
i doświadczenia w okresie ostatnich 2 lat przed upływem terminu składania ofert, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz załączenie dokumentów potwierdzających, że usługi te zostały wykonane należycie.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot zamówienia | Zamawiający | Wartość brutto | Data wykonania zamówienia |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Do wykazu załączamy ................. szt. rekomendacji.

Data: ……………………… ……………………………….

podpis osoby upoważnionej