

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

Nazwa i adres Wykonawcy, telefon, faks, NIP, REGON lub PESEL *

WYKAZ USŁUG**

Nazwa zadania	Wykonawca usługi	Data wykonania	Odbiorca usługi

W załączeniu dokumenty potwierdzające, że wykazane usługi zostały wykonane należycie.

.....
(data i podpis upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy)

* W przypadku Wykonawców występujących wspólnie – podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców występujących wspólnie oraz wskazać reprezentanta.

** Zamawiający wymaga wykazania wykonania co najmniej jednej usługi polegającej na wykonaniu programu usuwania azbestu wraz z inwentaryzacją lub jednej usługi polegającej na inwentaryzacji wyrobów zawierających azbest z terenu gminy.