**Załącznik nr 4**

**16/PN/2019**

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

 pieczęć Wykonawcy

dotyczy postępowania na: **świadczenie całodobowo usług ochrony osób i mienia oraz fizycznego zabezpieczenia obszarów i urządzeń Sieci Badawczej Łukasiewicz - Instytut Metali Nieżelaznych Oddział w Poznaniu Centralne Laboratorium Akumulatorów i Ogniw przez pracowników z Koncesjonowanej Agencji Ochrony posiadającej status SUFO**.

**WYKAZ USŁUG**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot usługi**(zgodnie z warunkiem określonymi w SIWZ) | **Wartość usługi**(zł brutto) | **Podmiot na rzecz którego została wykonana usługa**  | **Data wykonania/wykonywania usługi**(Rozpoczęcie: dd-mm-rr Zakończenie: dd-mm-rr) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Do wskazanych w wykazie zamówień należy załączyć dokumenty potwierdzające, że te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie**

*...................................... ..............................................*

 *Miejscowość, data Podpis osoby uprawnionej*

 *do reprezentowania Wykonawcy*