**Załącznik 4 do Zapytania ofertowego nr 01/12/DOS/2021**

**Dotyczy projektu:** Edukacja bez wykluczenia (POWR.03.05.00-00-A082/20)

………………………………………….

*(miejscowość, data)*

**Pieczęć/Dane Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**WYKAZ USŁUG**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (przedmiot zamówienia / zlecenia)** | **Termin realizacji[[1]](#footnote-1)** | **Podmiot (zamawiający, zleceniodawca),na rzecz którego wykonano usługę** |
| 1.  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
|  | …………………………… |  |  |

 *Podpis osoby reprezentującej Wykonawcę:*

 ………………………………………………………………….

1. Należy wskazać datę dzienną rozpoczęcia i zakończenia terminu realizacji usługi. [↑](#footnote-ref-1)