**Załącznik nr 6**

**Nr postępowania: 362/2017/US/DZP**

**FORMULARZ – WYKAZ USŁUG – DOTYCZY KRYTERIUM OCENY OFERT – „Doświadczenie Wykonawcy”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa/przedmiot usługi** | **Liczba odbiorów usługi cateringowej** | **Wartość brutto usługi PLN** | **Data wykonania usługi/** rozpoczęcie-zakończenie **/****rok, miesiąc, dzień** | **Nazwa i adres Zamawiającego** **(odbiorcy usługi)** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |

*\*Do każdej pozycji należy załączyć dokument potwierdzający, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.*

…..................., dnia ….................

 *(podpisy osób upoważnionych do reprezentacji)*