

Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego nr MZ/FAMI/02 z dnia 31.03.2025r. w ramach projektu „Wspólnie do niezależności” dla Polskiego Czerwonego Krzyża Mazowieckiego Oddziału Okręgowego

.....
(miejsowość, data)

WYKAZ USŁUG

Lp.	Przedmiot usługi	Podmiot na rzecz którego usługa została wykonana	Data wykonania
1.			
2.			
3.			

Oświadczam, że przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia, posiadam zdolności techniczne lub zawodowe do wykonania zamówienia.

Załączniki:

– dowody potwierdzające, że wskazana usługa została wykonana należycie

.....
Podpis osoby uprawnionej