**ZAŁĄCZNIK nr 6 do SWZ**

**Wykaz usług**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres Zamawiającego, osoba do kontaktu**  (imię i nazwisko, telefon) | **Przedmiot zamówienia**  **(UWAGA!** Wykonawca winien opisać przedmiot zamówienia odnosząc się do wszystkich postawionych przez Zamawiającego w SWZ warunków**)** | **Data realizacji zamówienia**  (od-do) |
|  |  |  |  |