**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) |
|  |  |  |  |