**POWIATOWY URZĄD PRACY**

62-100 Wągrowiec, Kolejowa 22, tel/fax /067/ 26 21 081

powa@praca.gov.pl

Załącznik nr 6 do SIWZ

(Pieczęć Wykonawcy)

(PIECZĘĆ WYKONAWCY)

CAZ-633/01/02/AR/2011/ZP

**WYKAZ WYKONYWANYCH USŁUG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa szkolenia** | **Liczba uczestni-ków** | **Termin realizacji** | **Odbiorca****(Nazwa, adres, tel.)** | **Wartość** | **Dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usługi** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

.........................................dnia,................................. ................................................................................

 /pieczęć i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/