

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

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

### POTWIERDZENIE WYKONANIA USŁUG

w okresie ostatnich trzech lat (chyba, że okres prowadzenia działalności jest krótszy) przed upływem terminu składania oferty.

Przystępując do Postępowania zakupowego nr BTC/PZ/2134/2022 pn.: „Świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy w latach 2023-2024” przedstawiam/y poniższy wykaz:

Lp.	Przedmiot wykonywanych usług	Data realizacji (od-do)	Wartość usług	Nazwa i adres odbiorcy realizowanych usług
1.				

Oświadczam/y, iż wszystkie czynności dokonywane w ramach wymienionych powyżej usług są/były wykonywane **należycie**.

.....  
(podpis uprawnionych reprezentantów  
lub upoważnionych przedstawicieli Wykonawcy)