**Załącznik nr 5**

..............................................

Nazwa Wykonawcy

**Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie.**

***„*Zastępcza obsługa kasowa Sądu Rejonowego w Gdyni*”***

***ZP 85/2024***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot wykonanych usług** | **Podmiot, na rzecz którego wykonywana jest usługa i/lub wykonano usługę** | **Termin realizacji**  **(data rozpoczęcia – data zakończenia)** | **Wartość brutto wykonanych usług**  **(zł)** |
|  |  |  |  |  |

W załączeniu:

- dowody, że usługi te zostały wykonane należycie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | dnia |  |
| *miejscowość* |  | *data* |

*……………………………………………………………………*

*(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)*

**Informacja dla Wykonawcy:**

**Wykonawca lub osoba upełnomocniona do reprezentowania Wykonawcy składając dokument w formie elektronicznej za pośrednictwem Systemu musi opatrzyć go kwalifikowanym podpisem elektronicznym** lu**b w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**