**Załącznik nr 3–** **ZP-15/2025**

………………………………………....................

Nazwa i adres Wykonawcy

Nr NIP………………………….......................

Nr tel/faks………………………………………..

Email:………………………………………………

**WYKAZ USŁUG**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa transportowanego instrumentu** | **Data wykonania usługi** | **Miejsce wykonania usługi** | **Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

miejscowość ...................................., dnia ........................

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

 podpis wykonawcy