Załącznik nr 9 do SWZ

Znak sprawy: ZP.262.7.2024.JŁ

***„ Kompleksowa organizacja jednodniowej Konferencji inaugurującej zawiązanie sieci współpracy na rzecz rozwoju doradztwa zawodowego w województwie lubelskim”.***

**WYKAZ WYKONYWANYCH USŁUG**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi zgodnie z Rozdziałem**  **V ust.1 pkt 4 lit. b SWZ** | **Wartość brutto wykonywanych usług** | **Data wykonywania usługi** | **Nazwa podmiotu, na rzecz którego wykonywano usługę** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |

**Do wykazu należy dołączyć dowody określające, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.**

***Dokument należy wypełnić elektronicznie i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem osobistym lub podpisem osobistym***