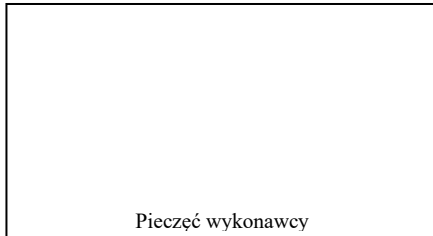


ZP.26.8.2020

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego



WYKAZ ZREALIZOWANYCH USŁUG

L.p.	Zleceniodawca usługi	Przedmiot zamówienia wraz z opisem	Termin realizacji zamówienia (w formacie od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR)
1			
2			

....., dnia 2020 roku

.....
/Pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy/