

**** niepotrzebne skreślić**

Załącznik nr 2 do oferty

WYKAZ WYKONANYCH USŁUG

Pieczęć wykonawcy:

Lp.	Przedmiot zamówienia (nazwa usługi, zakres itp.)	Program Operacyjny (EFRR/EFS) (Pełna nazwa programu)	Data realizacji zamówienia (dd-mm-rrrr)	Wartość przedmiotu zamówienia (zł brutto)
1				
...				

Do wykazu załączam dowody, iż powyższe usługi zostały wykonane należycie i zostały prawidłowo wykonane.

_____, dnia _____ 2018 r.

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania wykonawcy

LGD Centrum Inicjatyw Wiejskich
Wiceprezes Zarządu

Małgorzata Błażczak


Centrum Inicjatyw Wiejskich
ul. Drowska 6
73-150 Łobez
NIP 253-02-85-678
REGON 320559283