**Załącznik nr 3- wykaz usług**

**Wykonawca:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
|  |  |  |

**Nazwa postępowania: Opróżnianie lokali**

**Wykaz usług**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PRZEDMIOT | ZAKRES | OKES REALIZACJI | NAZWA ODBIORCY  |
|  | Opróżnienie lokalu/i z osób/osoby i rzeczy wraz z zabezpieczeniem pomieszczenia tymczasowego |  |  |

Załączam ……………………. poświadczające należyte wykonanie usługi.

..........................., dnia .................... ……………………………………

*(podpis upełnomocnionego
przedstawiciela Wykonawcy)*