Poznań, 1 lipca 2019r.

**Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego**

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

 *pieczęć adresowa Wykonawcy*

WYKAZ REALIZACJI USŁUG SZKOLENIOWYCH Z ZAKRESU BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY

**wraz z dowodami potwierdzającymi ich należyte wykonanie**

Zgodnie z warunkiem udziału określonym w pkt IV Zapytania ofertowego przedstawiamy wykaz zrealizowanych usług szkoleniowych w zakresie bhp.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Przedmiot zamówienia | Podmiot zlecający realizację usługi | Wartość zrealizowanej usługi /PLN | Termin realizacji usługi od…. ..do… (dd-mm-rr) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3… | **……………………………………...........** | **……………………………………....** | **……………………………..** | **……………………………………** |

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*