**Załącznik nr 7** **do SWZ**

Nr sprawy: **TP 49/23**

**Wykonawca:**

………………………………………………….

………………………………………………….

…………………………………………………

**WYKAZ USŁUG**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie zamówienia pn.: **TP 49/23 Wykonanie ,dostawa oraz montaż poszczególnych elementów oznakowania wewnętrznego i zewnętrznego zgodnie z opracowaną Księgą Identyfikacji Wizualnej ,w ramach realizacji projektu pn. ,,Poprawa dostępności Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im . J. Gromkowskiego dla osób ze szczególnymi potrzebami**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zamówienia** | **Przedmiot zamówienia**  **(szczegółowy opis usług z których będzie wynikało spełnienie warunku opisanego w SWZ pkt V.1.1)** | **Nazwa podmiotu (Zamawiającego)** | **Wartość zamówienia** | **Termin**  **wykonania** | |
| początek (data) | zakończenie (data) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |