Postępowanie nr 01/POIS/2017

*Załącznik nr 4 Zapytania ofertowego nr 01/POIS/2017*

**Pieczątka Wykonawcy**

**Zamawiający:**

**Krajowe Stowarzyszenie Inicjatyw**

04-088 Warszawa

ul. Majdańska 9 lok. 62

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH USŁUG**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Zamawiającego wraz z danymi teleadresowymi** | **Miejsce i termin realizacji usług** | **Wartość usług** | **Przedmiot usługi, rodzaj i ilość sztuk wydrukowanych egzemplarzy** | **Osoba/Podmiot potwierdzający wykonanie usług** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Niniejszym wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Zamawiającego podanych powyżej danych.

.............................................. ........................................................... *miejscowość i data podpis osoby/osób uprawnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*