**Załącznik nr 5 – Wykaz zrealizowanych zamówień/usług**

…………………………………, …………………… 2017 r.

miejscowość, data

***DANE ZAMAWIAJĄCEGO:***

*Stowarzyszenie Wsparcie Społeczne “Ja-Ty-My”*

*90-558 Łódź, ul. 28 Pułku Strzelców Kaniowskich 71/73.*

*Tel. 796 14 14 30, e-mail: biuro@wsparciespoleczne.pl*

*REGON 473204532, NIP 725-18-72-735*

**DANE OFERENTA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa/ Imię i nazwisko |  |
| 2. | Adres |  |
| 3. | Tel/fax |  |
| 4. | e-mail |  |
| 5. | NIP |  |
| 6. | Nr wpisu do ewidencji działalności gospodarczej/KRS |  |

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH ZAMÓWIEŃ/USŁUG**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa zadania/usługi | Czas realizacji: rok, miesiąc | Nazwa Zamawiającego/ Zleceniodawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Do tabeli można dodawać kolejne wiersze.*

……………….…………………………………

czytelny podpis Oferenta