Załącznik nr 4 do SIWZ

Doświadczenie Wykonawcy

Lp.	Przedmiot zamówienia	Nazwa i adres odbiorcy	Wartość brutto	Termin	
				rozpoczęcia	zakończenia

..... dnia .....

.....
podpis i pieczątka imienna uprawnionego(ych)
przedstawiciela (eli) firmy