**W Y K A Z U S Ł U G**

1. **OFERTENT**

 **[*dane oferenta*]**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Łączna ilość obsługiwanych miejsc parkingowych wraz ze wskazaniem ilości miejsc postojowych obsługiwanych w systemie całodobowym** | **Okres prowadzenia parkingu** | **Miejsce (dokładny adres)** | **Nazwa podmiotu, na rzecz/na zlecenie którego prowadzona była obsługa parkingu (\*)** |
| **początek** *-pożądane-****(data: dzień/ miesiąc/ rok)*** | **zakończenie** *-pożądane-****(data: dzień/ miesiąc/ rok)*** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

**PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa/pieczęć Wykonawcy  | Podpis osoby upoważnionej do podpisania w imieniu Wykonawcy, w tym Nazwisko i Imię osoby  | Miejscowośći data |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |