****

 22-100 Chełm, pl. Niepodległości 1, tel. (082) 562 76 97, fax (082) 562 76 68, e-mail: luch@praca.gov.pl; <https://chelm.praca.gov.pl>

**Powiatowy Urząd Pracy w Chełmie**

*Załącznik nr 9 do SWZ*

……………………………………..

(pieczęć wykonawcy)

 **Powiatowy Urząd Pracy**

**w Chełmie**

**Pl. Niepodległości 1**

**22 – 100 Chełm**

**Wykaz wykonywanych usług szkoleniowych**

*Dotyczy: organizacji kursu:*

***„………………………………………………………………………….………………………..”***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  |  **Nazwa usługi i miejsce wykonania**  | **Nazwa, adres, telefon** **odbiorcy usługi** | **Okres realizacji** | **Wartość usługi**  | **Usługa wykonana****należycie** | **Usługa wykonana nienależycie** |
| **Rozpoczęcie**  | **Zakończenie** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \* |  |  |  |  |  |  |  |
| **Zsumowana wartość usług**  |  |  |  |

* Należy dodać tyle wierszy ile będzie konieczne

..............................dnia.......................

 /miejscowość/

 ...........................................................................................

 ( podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji wykonawcy)