**Załącznik nr 6**

**Zamawiając**y:

Gmina Miasto Wąbrzeźno

ul. Wolności 18

87 – 200 Wąbrzeźno

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………..

…………………………………………………………………..

(pełna nazwa / firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

**reprezentowany przez:**

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

 (imię, nazwisko, stanowisko / podstawa do reprezentacji)

**„Zarządzanie i administrowanie zasobami komunalnymi będącymi własnością**

**Gminy Miasto Wąbrzeźno”**

ZPPE.271.15.2018

**WYKAZ USŁUG**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi wraz z informacją o ilości metrów zarządzanych i administrowanych powierzchni** | **Wartość usługi****brutto** | **Data wykonania usługi** | **Podmiot na rzecz którego usługa została wykonana** | **Nazwa dowodu potwierdzającego że usługi zostały wykonane należycie** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

…………….……. *,* dnia ….. 2018 r.

 (miejscowość)

 ………………………………………………………..

 *(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji wykonawcy)*