

**WYKAZ USŁUG**  
Rozdz. III pkt 5 SIWZ

**Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:**

Bieżącą obsługę techniczną Szkoleniowo-Badawczego Banku Tkanek i Komórek Krajowego Centrum Bankowania Tkanek i Komórek w 2019 roku

Lp.	Nazwa i adres Odbiorcy usługi	Miejsce wykonywania usługi/ rodzaj instytucji objętej usługą (np. placówka medyczna, placówka naukowa – laboratorium badawcze, bank tkanek i komórek itp.)	Przedmiot usługi (w tym należy podać informację, czy usługa obejmowała wykonanie kwalifikacji pomieszczeń czystych klas D-C-B)	Czas realizacji (dzień - miesiąc - rok)	
				Początek	Koniec
	1	2	3	4	5
1					
2					
3					
4					

.....dnia.....  
Miejscowość

.....  
pieczętka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy