Załącznik Nr 6

WYKAZ USŁUG

Nazwa oferenta:.....

Siedziba:.....

Wykaz min. 2 wykonanych lub wykonywanych usług tj. opisu badań tomografii komputerowej w systemie teleradiologicznym w okresie ostatnich 5 lat przed dniem wszczęcia konkursu ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem i wartością usługom stanowiącym przedmiot konkursu z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączenia dokumentów potwierdzających, że te dostawy zostały wykonane należycie (referencje).

Nazwa podmiotu	Przedmiot usługi	Wartość	Data wykonania

.....
Data i czytelny podpis upoważnionej osoby