**Załącznik nr 4.1 do SWZ**

................................................ pieczęć Wykonawcy

**dotyczy postepowania w trybie podstawowym bez negocjacji pn. Usługa tłumaczenia z języka polskiego na język angielski i odwrotnie, oraz tłumaczenia na język migowy w ramach FRL w dniu 20.02.2025 r.**

**WYKAZ USŁUG zgodnie z warunkiem udziału przedstawionym w Roz. VIII SWZ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia (opis usługi tłumaczeniowej) | Podmiot zlecający zamówienie  (nazwa, adres, telefon) | Termin wykonania  zamówienia ze wskazaniem  dokładnej daty  rozpoczęcia wykonania zamówienia  Dzień-miesiąc-rok | Termin wykonania  zamówienia ze wskazaniem  dokładnej daty  zakończenia wykonania zamówienia  Dzień-miesiąc-rok |
| 1. |  |  | Data zawarcia  umowy…………… | Data zakończenia umowy……… |
| 2. |  |  | Data zawarcia  umowy…………… | Data zakończenia umowy……… |
| 3. |  |  | Data zawarcia  umowy…………… | Data zakończenia umowy……… |

**UWAGA:** Zamawiający wymagać będzie przedłożenia dowodów określających, czy usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

*...................................... ..............................................*

*Miejscowość, data Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*