

.....

Miejscowość, data

**DANE WYKONAWCY:**

Nazwa .....

Adres .....

Kod ..... tel. .... fax .....

NIP ..... REGON .....

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

WYKAZ USŁUG WYKONANYCH/WYKONYWANYCH W CIĄGU ODSZYSTNIACH 3 LAT W ZAKRESIE NIEBĘDNYM DO WYKAZANIA WARUNKU ZDOLNOŚCI  
TECHNICZNEJ LUB ZAWODOWEJ

Lp.	Przedmiot zamówienia (rodzaj usługi) pozwalający na stwierdzenie, czy został spełniony postawiony warunek określony w rozdziale VI. Pkt 2. Ogłoszenia o zamówieniu	Podmiot, na którego rzecz wykonane zostało zamówienie: nazwa, adres, nr tel., nr fax, e-mail lub adres strony www.)	Wartość zamówienia brutto	Czas realizacji zamówienia od – do (dd/mm/rr)
1.				
2.				

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca załączył do wykazu dowody potwierdzające należycie wykonanie/wykonywanie usług.