

**NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ LATORATORIUM ANALIZ MEDYCZNYCH**

**EWA SZWAJKOWSKA-CHWALISZ**

ul. Wodna 2, 37-700 PrzemyślZałącznik nr 3

Nazwa wykonawcy/ców: .......................................................................................

Adres wykonawcy/ców: ........................................................................................

**WYKAZ ROBÓT**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn. „*Termomodernizacja budynku NZOZ Laboratorium Analiz Medycznych w Przemyślu*” na potwierdzenie warunku udziału w postępowaniu w zakresie wiedzy i doświadczenie przedstawiam/my wykaz zrealizowanych w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie następujących robót:

| Rodzaj zrealizowanych robót  (podanie nazwy zamówienia z opisem zakresu robót pozwalającym na ocenę spełnienia warunku udziału w postępowaniu) | Zamawiający (odbiorca) | Wartość  netto | Data i miejsce wykonania zamówienia |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Załącznikami do wykazu są następujące dokumenty potwierdzające, że roboty zostały wykonane zgodnie z zasadami sztuki budowlanej i prawidłowo ukończone:

* 1. ……………………………………………………
  2. ……………………………………………………
  3. ……………………………………………………
  4. ……………………………………………………

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

(miejscowość, data)

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

pieczęć i podpis osoby(osób)

uprawnionej(uprawnionych) do reprezentowania Wykonawcy/ców