



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
im. J. Gromkowskiego**

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



**DOLNY  
ŚLĄSK**

**Załącznik Nr 3**

Nazwa wykonawcy: .....

Adres wykonawcy: .....

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne pn: „Przeгляд, konserwacja, naprawy, serwis awaryjny stolarki i ślusarki okienno-drzwiowej w budynkach na terenie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu przy ul. Koszarowej 5 oraz w Dziennym Ośrodku Psychiatrii i Zaburzeń Mowy dla Dzieci i Młodzieży przy ul. Wołowskiej 9”, oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat wykonaliśmy następujące usługi, odpowiadające swoim rodzajem usługom stanowiącym przedmiot zamówienia w niniejszym postępowaniu:

Lp.	Rodzaj zamówienia wraz z zakresem rzeczowym	Całkowita wartość zamówienia w złotych	Czas realizacji (data)		Nazwa zamawiającego

Załączamy dokumenty potwierdzające, że usługi te zostały wykonane zgodnie z przepisami i prawidłowo ukończone.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć i podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)