Znak Sprawy: **ZP/220/43/24**

**Wykonawca:** ………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE**

**Wykaz wykonanych w ciągu ostatnich trzech lat usług z podaniem ich rodzaju i wartości, daty i miejsca wykonania oraz podmiotów, na rzecz których usługi te zostały wykonane (Zamawiający określił warunki udziału w SWZ pkt. XVII). W wykazie należy podać wszystkie usługi wyszczególnione w SWZ.**

| **Miejsce wykonania**  **oraz nazwa i adres**  **zamawiającego\*** | **Rodzaj usług**  **oraz nazwa nadana przez**  **zamawiającego\*\*** | **Wartość usług \*\*\*** | **Data wykonania** | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **początek** | **koniec** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\*** Zamawiający wymaga wskazania usług realizowanych w obiektach kategorii XI (budynki służby zdrowia, opieki społecznej i socjalnej, jak: szpitale, sanatoria, hospicja, przychodnie, poradnie, stacje krwiodawstwa, lecznice weterynaryjne, domy pomocy i opieki społecznej, domy dziecka, domy rencisty, schroniska dla bezdomnych oraz hotele robotnicze).

**\*\* Zamawiający wymaga aby wykazane usługi obejmowały co najmniej następujące prace:**

- konserwację, eksploatację i naprawy urządzeń i instalacji wentylacji i klimatyzacji

- obsługę min. 80 systemów wentylacji mechanicznej lub hybrydowej i min. 10 agregatów chłodniczych

- dostawy materiałów części niezbędnych do realizacji ww. usług

- czyszczenie instalacji klimatyzacji i wentylacji

**\*\*\* Zamawiający wymaga wykazania usługi o łącznej wartości nie mniejszej niż 600 000, zł brutto**

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

/podpis wykonawcy/