**WYKAZ WYKONANYCH ROBÓT BUDOWLANYCH WRAZ Z OPRACOWANIEM DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ**

**w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie.**

w postępowaniu pn: „**Przebudowa pomieszczeń dezynfektorni na Zakład Medycyny Pracy w formie zaprojektuj i wybuduj” .**

**Nr postępowania: FDZP.226.14.2024**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy/ podmiotu wykonującego robotę** | **Przedmiot robót** | **Nazwa i adres pomiotu, na rzecz którego roboty zostały wykonane** | **Daty wykonania robót**  *(należy podać dzień/ miesiąc/ rok)* | **Wartość brutto** | **Czy załączono dowody potwierdzające należyte wykonanie robót ?**  *Wpisać TAK/ NIE* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Wypełnione oświadczenie zapisać do pliku (zalecany format .PDF), a następnie opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, ( elektronicznym) podpisem zaufanym lub (elektronicznym) podpisem osobistym osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentacji Wykonawcy*