

Wykonawca:

.....
(Nazwa firmy, adres)

WYKAZ USŁUG

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie zamówienia pn.:

**„Modernizacja Oddziału Wewnętrznego Nr IX na 2 piętrze w budynku A,
znajdującego się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu”**

na potwierdzenie spełnienia warunku posiadania zdolności technicznej lub zawodowej opisanego przez Zamawiającego, oświadczam, że w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie, wykonałem co najmniej dwie roboty budowlane polegające na budowie, remoncie lub przebudowie budynków użyteczności publicznej o powierzchni całkowitej nie mniejszej niż 500 m², (warunek dotyczy każdej wykonanej usługi).

Lp.	Nazwa zamówienia	Przedmiot zamówienia (przedmiot musi spełniać warunek określony w SWZ)	Termin wykonania (od – do)	Podmiot, na rzecz którego usługę wykonano (nazwa firmy, miejsce i wartość robót budowlanych)
1	2	3	4	5
1				
2				

*niepotrzebne skreślić

Uwaga:

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław
NIP: 895-16-31-106 | Regon: 000290469
Sekretariat: 71 395 74 26 | fax 71 326 06 22
Centrala tel.: 71 326 13 25
sekretariat@szpital.wroc.pl

www.szpital.wroc.pl



Wraz z wykazem usług należy przedłożyć dowody określające, czy powyższe usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie Wykonawcy.

Oświadczenie musi być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław
NIP: 895-16-31-106 | Regon: 000290469
Sekretariat: 71 395 74 26 | fax 71 326 06 22
Centrala tel.: 71 326 13 25
sekretariat@szpital.wroc.pl

www.szpital.wroc.pl

