**WYKAZ ZREALIZOWANYCH ZAMÓWIEŃ**potwierdzających spełnienie warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale VIII ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ

**Opracowanie kompleksowej dokumentacji projektowej na wykonanie robót budowlanych polegających na pracach remontowych wraz z pracami renowacyjnymi oraz montażem i uruchomieniem windy oraz wykonaniem tych robót dla potrzeb utworzenia Centrum Wsparcia Badań Klinicznych na II piętrze w Pawilonie „A” Centrum Zdrowia Mazowsza Zachodniego Sp. z o. o. w Żyrardowie**

Wykonawca: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zrealizowanego zamówienia**(należy podać wszelkie informacje, z których wynikać będzie spełnienie warunku, w szczególności  nazwę zamówienia i jego opis, miejsce wykonania, informację, czy została zrealizowana) | **Daty****Wykonania****[dd/mm/rrrr** | **Wartość bruttozamówienia****[PLN]** | **Podmiot, na rzecz którego zamówienia zostały wykonane (nazwa i adres)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Wykonawca opatruje dokument
kwalifikowanym podpisem elektronicznym,
podpisem zaufanym
lub podpisem osobistym