Załącznik nr 4 do SIWZ

……………………………………….

e-mail…………………………….

(nazwa i adres, tel/fax wykonawcy/wykonawców występujących wspólnie)

**Wykaz usług**

w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku zdolności technicznej i zawodowej, wykonanych lub wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich rodzaju, dat wykonania i odbiorców

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zamówienia** | **Przedmiot usługi**  **(proszę podać co najmniej: rodzaj usługi, zakres, przepustowość) potwierdzające spełnienie warunku udziału w postępowaniu** | **Odbiorca** | **Czas realizacji** | |
| **początek** | **zakończenie** |
| 1 |  |  |  |  |  |

**Do wykazu dołączam dokumenty potwierdzające , że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie .**

…………………………………….. …….…………………………………………………..

*miejscowość i data podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentacji wykonawcy*