



Załącznik nr do oferty

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE

NAZWA (FIRMA) WYKONAWCY

ADRES WYKONAWCY

WYKAZ DOSTAW / USŁUG *:

WYKONANYCH, A W PRZYPADKU ŚWIADCZEŃ OKRESOWYCH LUB CIĄGLYCH RÓWNIEŻ WYKONYWANYCH
W ZAKRESIE NIEZBĘDNYM DO WYKAZANIA SPEŁNIANIA WARUNKU WIEDZY I DOŚWIADCZENIA
W OKRESIE OSTATNICH **3 LAT** PRZED UPŁYWEM TERMINU SKŁADANIA OFERT ,
A JEŻELI OKRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI JEST KRÓTSZY – W TYM OKRESIE,
Z PODANIEM ICH WARTOŚCI, PRZEDMIOTU, DAT WYKONANIA I ODBIORCÓW
ORAZ Z ZAŁĄCZENIEM DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH,
ŻE TE DOSTAWY / USŁUGI * ZOSTAŁY WYKONANE LUB SĄ WYKONYWANE NALEŻYCIIE.

Lp.	PRZEDMIOT (RODZAJ DOSTAW / USŁUG *)	WARTOŚĆ [zł]	DATA WYKO- NANIA	ODBIORCY	DOKUMENTY PO- TWIERDZAJĄCE NALEŻYTE WYKO- NANIE LUB WYKONYWA- NIE - NR ZAŁĄCZNIKA *

*niepotrzebne skreślić

Data

(podpis i pieczęć Wykonawcy)