WOF-II.261.7.2017.JT

**Załącznik nr 9 do SIWZ**

.........................................................

 */pieczęć adresowa Wykonawcy/*

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:** stosownie do treści pkt 4.2.3 SIWZ wykonałem/liśmy:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Nazwa zamówienia** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Wartość****brutto****w PLN** | **Data wykonywania****Zamówienia****(dzień- miesiąc-rok)** | **Odbiorca zamówienia (nazwa, adres)** |
| **Początek** | **Koniec** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *(potwierdzaj*ą*cy spełnianie**warunku udziału w post*ę*powaniu,**okre*ś*lonego w pkt 4.2.3 a) SIWZ* |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *(potwierdzaj*ą*cy spełnianie**warunku udziału w post*ę*powaniu,**okre*ś*lonego w pkt 4.2.3 b) SIWZ* |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *lub (potwierdzaj*ą*cy spełnianie**warunku udziału w post*ę*powaniu,**okre*ś*lonego w pkt 4.2.3 a) i b) łącznie* |

Zgodnie z SIWZ załączam(y) dowody potwierdzające odpowiednio, że zamówienia wskazane w niniejszym wykazie zostały wykonane należycie.

Miejsce i data ............................................ Podpis ...................................................................................

 *(imię i nazwisko, pieczęć imienna (zalecane)*

 *i podpis przedstawiciela/li upoważnionego/ych*

 *do reprezentacji Wykonawcy)*