

Załącznik nr 4 do SIWZ

Przystępując do postępowania: „Wykonanie projektu budowlanego i wykonawczego dla rozbudowy i nadbudowy bloku operacyjnego oraz przebudowy oddziału anestezjologii i intensywnej terapii szpitala w Makowie Mazowieckim z pełnieniem nadzoru autorskiego i uzyskaniem decyzji pozwolenia na budowę”; **przedkładam:**

WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH W CIĄGU 3 LAT* USŁUG

Pełna nazwa Wykonawcy:

Adres Wykonawcy:

Lp.	Zamawiający (nazwa, adres)	Nazwa zamówienia	Rodzaj usług (krótka charakterystyka potwierdzająca spełnienie warunku określonego w SIWZ)	Wartość zamówienia	Miejsce świadczenia usług	Powierzchnia wewnętrzna obiektu/ów	Termin realizacji zamówienia	Rodzaj dokumentu potwierdzającego należyte wykonanie lub wykonywanie usług
1								
2								
3								

*)jeśli okres działalności jest krótszy, to w tym okresie

..... dnia

.....
podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do
występowania w obrocie prawnym lub posiadających
pełnomocnictwo