**Zał. nr 9**

|  |  |
| --- | --- |
| *(nazwa Wykonawcy/Wykonawców)* | **WYKAZ ROBÓT BUDOWLANYCH** |

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie podstawowym na:

**„**Roboty budowlane, wykończeniowe i instalacyjne trzech pracowni gastro - endoskopowych zlokalizowanych w budynku Polikliniki SP ZOZ MSWiA w Kielcach im. św. Jana Pawła II, przy ul. Wojska Polskiego 51 wraz z wyposażeniem i infrastrukturą towarzyszącą

przedkładamy wykaz robót budowlanych w celu wykazania spełniania warunków których opis został zamieszczony w rozdz. V punkt 2 ust. 4) b) SWZ:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy (podmiotu), wykazującego posiadanie doświadczenia | Nazwa i adres Zamawiającego/ Zlecającego (odbiorcy) | Informacje potwierdzające spełnienie warunków określonych w pkt V 2. 4) b) | | | Czas realizacji | | |
| Pełna nazwa zadania (zamówienia) | Parametry zamówienia potwierdzające spełnienie warunków określonych w pkt. V 2. 4) b) SIWZ | Inne informacje: | początek dzień/ miesiąc/ rok | koniec dzień/ miesiąc/ rok |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Załączamy dowody dotyczące wykazanych robót**, określające, czy roboty zostały wykonane należycie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ \_\_\_\_\_ roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)*