Załącznik nr 5 do SWZ

nazwa Wykonawcy/ców:

**WYKAZ USŁUG**

wykonanych w okresie ostatnich **3 lat** przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku zdolności technicznej lub zawodowej.

Przystępując do prowadzonego przez Gminę Ostrowiec Świętokrzyski postępowania o udzielenie zamówienia pn.

**Opracowanie dokumentacji projektowej budynku hali inkubatora przedsiębiorczości przy ul. Jana Samsonowicza w Ostrowcu Świętokrzyskim**

składam Wykaz usług:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i miejsce realizacji,**  **rodzaj, zakres usługi,** | **Nazwa i adres**  **podmiotu**  w przypadku gdy Wykonawca polegać będzie na wiedzy i doświadczeniu innego podmiotu \* | **Termin wykonania**  **data rozpoczęcia**  **– data zakończenia**  (od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr) | **Wartość**  **zrealizowanego zamówienia brutto [PLN]** | **Nazwa i adres**  **zamawiającego** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufania lub podpisem osobistym osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)