****

**WYKAZ USŁUG WYKONANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT**

**W ZAKRESIE NIEZBĘDNYM DO WYKAZANIA SPEŁNIENIA WARUNKU ZDOLNOŚCI TECHNICZNEJ LUB ZAWODOWEJ**

(*dokument składany na wezwanie*)

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego którego przedmiotem zamówienia   
**jest świadczenie usług dezynfekcji fumigacyjnej na terenie Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach**, działając w imieniu i na rzecz firmy:

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

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

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

/Oznaczenie Wykonawcy – firma lub nazwa przedsiębiorcy ze wskazaniem formy prawnej oraz siedziby, a w przypadku osoby fizycznej imię i nazwisko przedsiębiorcy adres oraz nazwa pod którą wykonuje działalność gospodarczą/

przedstawiam wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych,   
w okresie ostatnich trzech lat:

(jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie)

| **Lp** | **Przedmiot zamówienia**  - opis przedmiotu zamówienia  - miejsce wykonania  Należy podać informacje w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku, o którym mowa w **rozdziale VI ust. 3.4 SWZ** | **Całkowita**  **wartość brutto**  **w PLN** | **Data wykonania** | | **Nazwa i adres Zamawiającego /podmiotu na rzecz którego usługi zostały wykonane** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data  rozpoczęcia | Data  zakończenia |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |

Do wykazu załączam dowody potwierdzające należyte wykonanie usług wskazanych w niniejszym wykazie.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub pełnomocnika.*