

Nazwa (firma) lub Nazwisko  
imię oraz adres oferenta  
nr tel. / fax.

....., dnia .....

**Zakład Gospodarki Mieszkaniowej**  
**95-200 Pabianice, ul. Warzywna 6**dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.**„Wymiana pokrycia dachów na 4 budynkach mieszkalnych będących w zarządzie ZGM w Pabianicach”****WYKAZ POSIADANEGO DOŚWIADCZENIA****OŚWIADCZENIE O OBROCI**

Wykaz wykonanych w okresie ostatnich 3 lat zamówień (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie) z podaniem ich wartości oraz daty i miejsca realizacji, (ze szczególnym uwzględnieniem wymaganego w SWZ doświadczenia) w celu potwierdzenia, że wykonawca posiada niezbędną wiedzę oraz doświadczenie do wykonania zamówienia.

Lp.	Nazwa zadania, miejsce wykonywania zamówienia	Wartość brutto zadania [zł]	Termin wykonania		Dane Zamawiającego (nazwa, adres, tel.)
			Data rozpoczęcia	Data zakończenia	

*kwalifikowany podpis  
elektroniczny, podpis zaufany lub  
podpis osobisty osób(-y)  
uprawnionych (-ej) do składania  
oświadczenia woli w imieniu  
wykonawcy*