**Załącznik nr 3 do SWZ**

Oznaczenie sprawy: **ZP.1.2024**

**Zamawiający:**

**Stowarzyszenie na Rzecz**

**Osób Niepełnosprawnych „PROMYK”**

**Goszków 12a**

**74-505 Mieszkowice**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz wykonanych w okresie ostatnich pięciu lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia poprzedzających termin składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) robót budowlanych**

**na potwierdzenie warunku udziału w postępowaniu:**

**Remont pomieszczeń, podjazdu dla osób niepełnosprawnych, elewacji wejściowej w budynku Warsztatów Terapii Zajęciowej**

przedstawiamy informację o wykonanych w ciągu ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, robotach w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku zdolności technicznej lub zawodowej:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa zadania** | **Zakres (rodzaj) i miejsce zrealizowanych robót** | **Podmiot na rzecz którego wykonano roboty (nazwa, adres, telefon)** | **Daty realizacji (dzień-miesiąc-rok rozpoczęcia i zakończenia)** | **Nazwa wykonawcy\*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\* Wypełniają wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia oraz wykonawcy, którzy przy spełnieniu warunku udziału w postępowaniu dot. doświadczenia korzystają z potencjału innych podmiotów

Do wykazu robót budowlanych należy dołączyć dowody określające czy te roboty budowlane zostały wykonane należycie, w szczególności informację o tym czy roboty zostały wykonane zgodnie z przepisami prawa budowlanego i prawidłowo ukończone, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego roboty budowlane były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – inne dokumenty.

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

Podpis osoby/osób upoważnionej/ych do występowania w imieniu Podmiotu udostępniającego zasoby

**Uwaga! Zobowiązanie należy podpisać**

***kwalifikowanym podpisem elektronicznym***

***lub podpisem zaufanym***

***lub podpisem osobistym***