

[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.**„3- Wykonywanie usług hydraulicznych na nieruchomościach  
zarządzanych przez ZGM – Pabianice”****WYKAZ POSIADANEGO DOŚWIADCZENIA**

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	

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