

Załącznik nr 8 do SWZ

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Siedziba (adres)

WYKAZ USŁUG¹

POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIENIE WARUNKU UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU WSKAZANEGO W ROZDZIALE 10 pkt 1 ppkt 2 SWZ

Lp.	Przedmiot zamówienia (opis przedmiotu wykonanych usług w odniesieniu do warunku wskazanego w Rozdziale 10 pkt 1 ppkt 2 SWZ)	Wartość usług (brutto)	Daty wykonania (dzień – miesiąc – rok)		Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane	Zdolności własne Wykonawcy / Wykonawca polega na zdolnościach innych podmiotów
			rozpoczęcie	zakończenie		
1	2	3	4	5	6	7
1.						Własne / oddane do dyspozycji ² przez
2.						Własne / oddane do dyspozycji ² przez

Uwaga

Wykaz usług należy wypełnić i podpisać elektronicznie, w sposób zgodny z wymaganiami określonymi w rozdziale 15 SWZ.

¹ do wykazu należy załączyć dowody, potwierdzające, czy usługi zostały wykonane należycie.

² niepotrzebne skreślić. W przypadku zadeklarowania, iż Wykonawca polega na zdolnościach innych podmiotów, należy podać nazwę podmiotu oddającego do dyspozycji niezbędne zasoby na potrzeby realizacji zamówienia.