……………………………….. ……………………………………

Wykonawca/Oferent miejscowość, data

***Dotyczy postępowania pn.:***

**Budowa sieci LAN w Szpitalu "MIEDZIOWEGO CENTRUM ZDROWIA " S.A. w Lubinie przy ul. M. Skłodowskiej-  
Curie 54**

**Wykaz wykonanych zamówień z ostatnich 5 (pięciu) lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzieleniu zamówienia, potwierdzających doświadczenie w zakresie podobnych prac odpowiadających przedmiotowi zamówienia**

(co najmniej 3 (trzech) zamówień potwierdzających doświadczenie w zakresie podobnych zamówień w zakresie budowy sieci LAN wraz z dostawą urządzeń aktywnych na potrzeby sieci LAN i ich montażem oraz konfiguracja i uruchomieniem)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Zamawiający  /nazwa, adres i nr telefonu/ | Rodzaj  i zakres zamówienia | Wartość  Netto/Brutto  w PLN | Termin rozpoczęcia prac | Termin zakończenia prac |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

Wykonanie wymienionych w wykazie zamówień potwierdzono załączonymi dokumentami stwierdzającymi ich należyte dostarczenie (listy referencyjne).

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

Podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym