SPZOZ.DŚM-ZP.240.31.2025

**Załącznik Nr 8**

**Nazwa i Adres Wykonawcy:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

# WYKAZ USŁUG

wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Podmiot na rzecz którego wykonywana była usługa***  **(nazwa, adres, telefon)** | ***Nazwa, rodzaj, zakres rzeczowy, miejsce wykonania usług*** | Wartość  ***brutto wykonanych usług*** | ***Okres realizacji usług*** | |
|  |  |  | ***początek*** | ***koniec*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

do dokumentu należy załączyć dowodowy określające, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy

*............................................ ...................................................................*

*Miejscowość i data Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*