**WYKAZ WYKONYWANYCH USŁUG**

Przystępując do udziału w Zapytaniu ofertowym na: „Obsługę serwisową systemu łączności DGT na rzecz Szpitala Czerniakowskiego sp. z o.o.”

Oświadczam, iż w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy **-** w tym okresie\* zrealizowaliśmy następujące usługi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Miejsce wykonania | Podmiot na rzecz którego wykonano usługę | Termin realizacji zamówienia od - do | Wartość brutto wykonanych usług |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Uwaga:

Do wykazu należy załączyć dowody dotyczące usług, określając, czy prace te zostały wykonane w sposób należyty oraz wskazujące, czy zostały wykonane zgodnie z zasadami wiedzy technicznej.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(miejscowość, data)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(podpis Wykonawcy lub kwalifikowany podpis elektroniczny)*