Załącznik Nr 7 do SIWZ

………………………….

pieczęć Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy .........................................................................................................................

Adres Wykonawcy ..........................................................................................................................

D o t y c z y: postępowania o zamówienie publiczne na wykonanie zadania pn.: **„Zmiana sposobu użytkowania wraz z przebudową istniejących pomieszczeń w budynku poradni hepatologicznej dla potrzeb poradni pulmonologii i ftyzjatrii przy ul. Zjednoczenia 10 w Chorzowie” PN/PP/6/20**

**Wykaz robót budowalnych**

wykonanych w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Pełna nazwa i adres Wykonawcy | Wartość robót  | Przedmiot robót | Data wykonania robót | Pełna nazwa i adres Zamawiającego  |
| 1. |  |  |  |  |  |
|  2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

Do niniejszego wykazu **na wezwanie Zamawiającego** należy załączyć dowód/-ody (np. referencje) wystawione przez podmiot (odbiorcę dostawy) określające, że przedmiotowe roboty zostały wykonane zgodnie z przepisami prawa budowlanego i prawidłowo ukończone.

.....………….............................. .........................................................................

(miejscowość, data) podpis(y) upełnomocnionych przedstawicieli Wykonawcy