ZAŁĄCZNIK NR 4B DO SWZ

Nr sprawy: **SZP.251.2.25**

**WYKAZ DOSTAW/USŁUG**

(w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunków doświadczenia w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, daty wykonania i odbiorców)

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia na usługi społeczne **pn.: „Świadczenie usług żywienia na rzecz Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy." - nr sprawy SZP.251.2.25.**

**W imieniu wykonawcy, którego reprezentuję:**

Nazwa\*: ………………………………………………………………………………………………………..

Adres\*: …………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

**oświadczam, że wykonaliśmy następujące dostawy/usługi:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usług** | **Podmiot, na rzecz którego były wykonywane (odbiorca usługi)** | **Data wykonania** | **Wartość** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Do wykazu należy załączyć dowody określające czy te usługi zostały wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

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

(imię i nazwisko) podpis osoby (osób) upoważnionej(nych) do reprezentowania Wykonawcy