

**Załącznik nr 5 do SIWZ**

Pieczęć Wykonawcy: .....

(czytelna nazwa i adres Wykonawcy/Wykonawców)

| WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONANYCH USŁUG |          |                                                                                                                                  |                 |                           |                                                |
|---------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------|------------------------------------------------|
| Lp.                                   | Odbiorcy | Nazwa zadania/miejsce wykonania<br>Opis zakresu rzeczowego potwierdzającego spełnienie warunku udziału opisanego w pkt.V.2. SIWZ | Wartość zadania | Data wykonania (dd/mm/rr) | Potwierdzenie wykonania stanowi załącznik nr . |
| 1                                     | 2        | 3                                                                                                                                | 4               | 5                         | 6                                              |
|                                       |          |                                                                                                                                  |                 |                           | Załącznik<br>nr .....                          |
|                                       |          |                                                                                                                                  |                 |                           | Załącznik<br>nr .....                          |
|                                       |          |                                                                                                                                  |                 |                           | Załącznik<br>nr .....                          |
|                                       |          |                                                                                                                                  |                 |                           | Załącznik<br>nr .....                          |

Data .....

.....  
(czytelny/e podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)