

Załącznik nr 5 – Wzór wykazu głównych usług

Nazwa zamówienia:

Usługa polegająca na wykonaniu kompleksowej dokumentacji projektowej wykonawczej oraz kosztorysowej rozbudowy budynku WOMP CP-L w Lublinie.

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego

WOMP CPL 3311/4/2015

1. Zamawiający:

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy

Centrum Profilaktyczno – Lecznicze w Lublinie

20 – 701 Lublin, ul. Nałęczowska 27

NIP : 712 – 25 – 20 – 810 REGON : 431190120

tel. 81 533 00 34 faks: 81 525 87 62

2. Wykonawca:

L.p.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)	Numer telefonu i faksu
1.			
2.			

WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH GŁÓWNYCH USŁUG

Oświadczam(y), że: wykonałem (wykonaliśmy)/ wykonuję(wykonujemy)* następujące USŁUGI:

L.p.	Przedmiot usługi	Wartość usługi brutto (PLN)	Data wykonania		Odbiorca - podmiot usługi	Uwagi
			początek (data)	zakończenie (data)		
1.						
2.						
3.						
...						

*** niepotrzebne skreślić**

UWAGA: Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć dowody potwierdzające wykonanie/wykonywanie wskazanych w tabeli powyżej usług. Brak dowodu potwierdzającego należyte wykonanie/wykonywanie danej usługi skutkuje nie zaliczeniem przez Zamawiającego wykazanej usługi.

3. Podpisy:

L.p.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)/ Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)	Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy(ów)	Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania oferty w imieniu Wykonawcy(ów)	Miejscowość i data
1.				
2.				