**Numer sprawy: 19/ZP/P/2023**

Załącznik nr 5

**OŚWIADCZENIE**

nazwa Wykonawcy ...................................................................................................................

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

Niniejszym, oferujemy realizację zamówienia publicznego w trybie podstawowym   
**bez przeprowadzenia negocjacji**  **o wartości poniżej 5 382 000 euro** na zadanie:

**Modernizacja Przychodni Ginekologiczno-Położniczej   
w Ośrodku Szpitalnym im. M. Madurowicza w Łodzi**

wykazuję, co następuje:

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH ROBÓT BUDOWLANYCH WYKONANYCH W CIĄGU OSTATNICH 5 LAT,** a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Zamawiający:**  nazwa i adres, telefon | **Wykaz zrealizowanych robót**(roboty muszą potwierdzać spełnienie warunków postawionych przez Zamawiającego)\* | **Miejsce wykonania robót**  (adres) | **Data rozpoczęcia robót**  (dzień, miesiąc, rok) | **Data zakończenia robót**  ( dzień, miesiąc, rok) | **Wartość (brutto) należycie wykonanych robót** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |

**\*** W wykazie należy podać minimum: 1 robotę budowlaną dotyczącą modernizacji / remontu pomieszczeń w obiekcie użyteczności publicznej\* o wartości minimum 100 000,00 zł brutto.

**UWAGA: należy dołączyć dowody potwierdzające, że roboty zostały wykonane należycie.**

………………… miejscowość data ………………….

……………………………………….

kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty

osoby/osób uprawnionej/ych

do występowania w imieniu Wykonawcy