**Załącznik nr 4 do SWZ**

.....................................................................

*Nazwa (firma) albo imię i nazwisko, siedziba*

*albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy*

**Nr sprawy: AZP.25.3.1.2025 - Adaptacja pomieszczeń Euroregionalnego Centrum Farmacji przy ul. Adama Mickiewicza 2D w Białymstoku na potrzeby utworzenia Laboratorium Badań Funkcjonalnych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w ramach przedsięwzięcia „Centrum Medycyny Nowej Generacji”**

**WYKAZ ROBÓT BUDOWLANYCH WYKONANYCH NIE WCZEŚNIEJ NIŻ W OKRESIE OSTATNICH 5 LAT PRZED UPŁYWEM TERMINU SKŁADANIA OFERT,   
A JEŻELI OKRES PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI JEST KRÓTSZY – W TYM OKRESIE, W ZAKRESIE WYMAGANYM W SWZ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj robót budowlanych**  *(opis z uwzględnieniem wymagań określonych w Części VIII ust. 1 pkt 1.4.1. SWZ)* | **Miejsce wykonania robót** | **Podmiot na rzecz, którego roboty zostały wykonane** | **Wartość wykonanych**  **robót**  *(brutto w PLN)* | **Data wykonania** *(należy wskazać dzień, miesiąc  i rok)* | **Podmiot realizujący zamówienie** | |
| *Polegamy  na wiedzy i doświadczeniu podmiotów udostępniających zasoby* | *Roboty wykonaliśmy sami* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

***kwalifikowany podpis elektroniczny Wykonawcy***

**Uwaga:**

1. Jeżeli Wykonawca powołuje się na doświadczenie w realizacji robót budowlanych wykonanych wspólnie z innymi Wykonawcami (w ramach konsorcjum) to w ww. wykazie **należy wskazać wyłącznie te roboty budowlane, w których wykonaniu Wykonawca bezpośrednio uczestniczył.**
2. Do wykazu **należy załączyć dowody** określające czy te roboty budowlane zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego roboty budowlane zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – inne odpowiednie dokumenty.