*Załącznik nr 9 do SWZ*

**Wykonawca:**

…………………….....................................……………………………………...............…

……………………….....................................……………………………………...............

……………………………….....................................…………………………………….....

 *(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………..........................................

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy**

**dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej (usługi)**

*(składane na wezwanie Zamawiającego)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu dokumentacji projektowej** | **Całkowita wartość****brutto dokumentacji***(należy podać walutę)* | **Data wykonania****(miesiąc/rok)** | **Nazwa podmiotów, na rzecz których zostały wykonane** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**W załączeniu przedkładamy dowody lub dokumenty potwierdzające, że ww. usługi zostały wykonane należycie.**

…………….……., dnia ………….……. r.

*(miejscowość)*

…………………………………

 *(podpis)*