



**Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach**  
ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice  
www.zzozwadowice.pl, email: sekretariat@zzozwadowice.pl

**Załącznik nr 3**

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG (wzór) – dotyczy pakietu nr 1**

Przystępując do zapytania ofertowego pn „Usługa pogwarancyjnego przeglądu technicznego, czyszczenia i konserwacji central klimatyzacyjnych wentylacyjnych oraz agregatów wody lodowej w obiektach ZZOZ w Wadowicach”

Nazwa Wykonawcy (ów) .....

Adres Wykonawcy (ów) .....

oświadczam/y, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert w zaproszeniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie, wykonałem/ liśmy następujące usługi:

Wykaz usług potwierdzających spełnianie warunków udziału w zapytaniu

Lp.	Rodzaj i zakres (zakres usług)	Wartość zamówienia brutto (zł)	Okres realizacji	Podmiot, na rzecz którego usługa była świadczona	Oświadczam/ y, że polegam/ y, na wiedzy i doświadczeniu
1.					własnym/ innych podmiotów*
2.					własnym/ innych podmiotów*

\* - niepotrzebne skreślić

**Zamawiający zastrzega sobie możliwość sprawdzenia u podmiotów wskazanych przez Wykonawcę należyte wykonanie zamówienia**

.....  
data i podpis(y) osób(y) upoważnionej(ych) do reprezentowania  
Wykonawcy