*ZAŁĄCZNIK NR 4*

*DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO*

*TZPiZI-ZO.264/04/RB/24*

**Zamawiający:**

**Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej wojewódzka stacja pogotowia ratunkowego i transportu sanitarnego w płocku**

**ul. Narodowych Sił Zbrojnych 5, 09-400 Płock**

**Wykonawca:**

**……………..……………………………..……………………………………………………………..**

**…………………………………….……………………………………………………………..………**

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

## **WYKAZ ROBÓT BUDOWLANYCH**

## **WYKONANYCH W OKRESIE 5 OSTATNICH LAT**

w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na roboty budowlane pn.:

**„Roboty remontowe w budynku administracyjnym SP ZOZ WSPRiTS w Płocku   
przy ul. Narodowych Sił Zbrojnych 5”**

Wykaz robót budowlanych wykonanych nie wcześniej niż w okresie ostatnich 5 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich rodzaju, wartości, daty i miejsca wykonania oraz podmiotów, na rzecz których roboty te zostały wykonane, **z załączeniem dowodów określających, 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.

Poniżej przedstawiam/-y\* doświadczenie, zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie**  **robót (nazwa, rodzaj roboty)**  **Miejsce wykonania**  **robót** | **Nazwa i adres**  **Podmiotu, na rzecz którego roboty te zostały wykonane** | **Wartość**  **robót brutto**  **w PLN** | **Czas**  **wykonania** | |
| **początek**  (dzień, m-c, rok) | **koniec**  (dzień, m-c, rok) |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** |
|  |  |  |  |  |

Z wykazu powinno jednoznacznie wynikać, że wykazana robota spełnia wymagania określone w rozdziale IV zapytania ofertowego.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

………………………………

Miejscowość i data

………………………………………………………………

Podpis