**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**WYKAZ USŁUG WYKONANYCH W OKRESIE OSTATNICH 5 LAT**(wg § 2 ust. 4 pkt 2) Rozp. Ministra Rozwoju z dn. 26.07.2016 w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia – Dz.U. z 2016r. poz. 1126)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | **Zamawiający** | **Okres realizacji** | **Nazwa zadania,Adres realizacji** | **Rodzaj wykonywanych usług wraz z dokładnym opisem dokumentacji projektowej (budowlanej i wykonawczej), uwzględniającej wszystkie wymogi warunku udziału w postępowaniu.** |  **Powierzchnia użytkowa projektowanego Szpitala.** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

 …………………………………………………………………………

 (data i podpis wykonawcy)