Załącznik nr 5 do SWZ

**Wykonawca:** ………………………………………

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

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

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH ROBÓT BUDOWLANYCH/USŁUG**

składany na podstawie art. 274 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Wykonanie w trybie zaprojektuj i wybuduj zadania inwestycyjnego pn. Przebudowa stadionu miejskiego Fortuna w Głogówku** prowadzonego przez Gminę Głogówek*,* oświadczam, co następuje: poniżej został zamieszczony wykaz zrealizowanych robót budowlanych/usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania opisanego przez Zamawiającego warunku udziału w postępowaniu:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Poz. | Nazwa Wykonawcy(podmiotuwykazującego spełnianie warunku | Nazwa i adres Zamawiającego/Zlecającego | Wartość roboty budowlanej/usługi/zadania wykonanych przez Wykonawcę (podmiot) w PLN brutto | Charakterystyka /rodzaj roboty budowlanej/usługi wg definicji SWZ | Czas realizacji |
| Początek dzień/miesiąc/rok | Koniec dzień/miesiąc/rok |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |  |  |  |

*W załączeniu obowiązkowe dowody potwierdzające, że te roboty budowlane/usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego roboty budowlane/usługi zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - inne odpowiednie dokumenty.*

*UWAGA:*

1. *W przypadku gdy wartość (poz. 4) określona zostanie w walucie innej niż wskazana przez Zamawiającego Wykonawca przeliczy ją wg średniego kursu NBP na dzień składania ofert (zgodnie z treścią SWZ).*
2. *Jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – może złożyć inne odpowiednie dokumenty.*

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………….……. r.

**Plik/dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**