**Załącznik Nr 3 do SIWZ**

.................................................

( pieczęć wykonawcy )

##### WYKAZ NALEŻYCIE WYKONANYCH ROBÓT BUDOWLANYCH

Ja (My), niżej podpisany (ni) ...........................................................................................

działając w imieniu i na rzecz :

......................................................................................................................................................

(pełna nazwa Wykonawcy)

....................................................................................................................................................

(adres siedziby Wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na: **Dostosowanie budynku Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie do ochrony przeciwpożarowej – instalacja hydrantowa, instalacja sygnalizacyjna przeciwpożarowa, instalacja elektryczna, oddymianie, wykonanie stref pożarowych z klatek schodowych, montaż oświetlenia ewakuacyjnego, przedstawiam(y) następujące informacje:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**  **RODZAJ ROBOTY BUDOWLANEJ**  **(WYCZERPUJĄCO OPISAĆ PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA TAK, ABY JASNO WYNIKAŁO SPEŁNIENIE WARUNKU POSTAWIONEGO PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO)** | **PODMIOT**  **NA RZECZ, KTÓREGO ROBOTY TE ZOSTAŁY WYKONANE** | **MIEJSCE**  **WYKONANIA** | **DATA WYKONANIA**  **DATA**  **ROZPOCZĘCIA/ DATA ZAKOŃCZENIA** | **WARTOŚĆ**  **ROBOTY BUDOWLANEJ**  **BRUTTO** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

..............................., dnia ............................... ..............................................................................

(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej - podpis pełnomocnika Wykonawców)