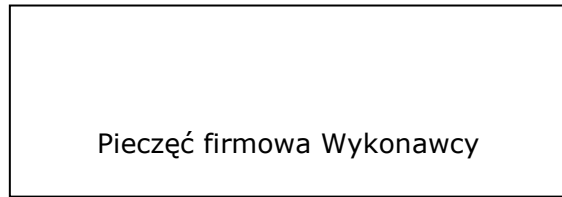


Załącznik nr 8 do SIWZ**WYKAZ USŁUG**
ZP/PN/88/2019/WSR

L.p.	Przedmiot (rodzaj wykonanych usług)	Wartość usług brutto	Czas realizacji zakończenia (dzień- miesiąc-rok)	Zamawiający	Doświadczenie własne Wykonawcy / Wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu innych podmiotów **
1	2		3	4	5
					<i>Własne / oddane do dyspozycji* przez</i>
					<i>Własne / oddane do dyspozycji* przez</i>

Uwaga: Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki, podając kompletne informacje, z których wynikać będzie spełnianie warunku, o którym mowa w dziale VII SIWZ.

Do wykazu należy dołączyć dokumenty, potwierdzające, iż wykazane usługi zostały wykonane należycie.

**Upoważniony przedstawiciel
Wykonawcy:**

.....
(pieczęć i podpis)

Data :

* *niepotrzebne skreślić*