

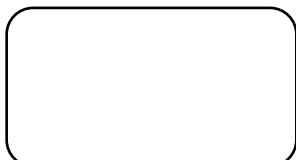


SZPITAL SPECJALISTYCZNY W CHORZOWIE
41-500 Chorzów ul. Zjednoczenia 10
tel. /0-32/ 34-63-650 fax. /0-32/ 241-47-33
www.szpitalspecjalistycznywchorzowie.pl
email: sekretariat@sswch.pl



ISO 9001
LL-C (Certification)

Załącznik nr 2



(pieczęć Wykonawcy)

WYKAZ WYKONANYCH USŁUG

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie pozaustawowym, zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1843, z późn. zm.), na wykonanie kompleksowej dokumentacji technicznej pn. „Projekt adaptacji i przebudowy pomieszczeń kondygnacji przyziemia i piwnicy Pawilonu Głównego na Centralne Laboratorium Szpitala Specjalistycznego w Chorzowie”, znak sprawy: 4-8/734/11/20.

Ja niżej podpisany

.....
(podać imię nazwisko)

działając w imieniu i na rzecz
.....

Lp.	Podmiot i miejsce wykonania zamówienia (pełna nazwa i adres)	Opis przedmiotu wykonanej usługi w sposób umożliwiający ocenę spełnienia warunku określonego w pkt. XIX	Czas realizacji zamówienia (od: dzień -miesiąc- rok do: dzień -miesiąc-rok)	Wartość netto zamówienia
1				
2				
3				

Uwaga: Do powyższego wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające, że w/w najważniejsze usługi zostały wykonane lub są wykonywane w sposób należyty.

.....
Pieczęć i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy