**Załącznik nr 5 do SWZ**

## **WYKAZ ROBÓT BUDOWLANYCH**

**„Renowacja powłok ochronnych stalowej konstrukcji hali kompostowni”**

oświadczamy, że spełniamy warunek posiadania wiedzy i doświadczenia, co potwierdzamy usługami wskazanymi w poniższej tabeli, a ich należyte wykonanie potwierdzamy załączonymi dokumentami:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PRZEDMIOT****(zakres rzeczowy)** | **Całkowita wartość usługi****brutto** | **Data wykonania** | **PODMIOT** **(ZLECENIODAWCA)** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

**DOKUMENT POWINIEN BYĆ PODPISANY PRZEZ OSOBĘ UPRAWNIONĄ DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU UDOSTEPNIAJĄCEGO ZASOBY WYKONAWCY LUB OSOBĘ UPOWAŻNIONĄ DO WYSTĘPOWANIA W JEGO IMIENIU**