

# RZĄDOWY PROGRAM ODBUDOWY ZABYTKÓW



załącznik nr 3

**Parafia Rzymskokatolicka  
pw. Św. Augustyna w Świętochłowicach - Lipinach  
41-605 Świętochłowice, ul. Dr. Bukowego 22**

**Wykonawca:** .....

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**reprezentowany przez:** .....

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

**Wykaz robót budowlanych** wykonanych nie wcześniej niż w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich rodzaju, wartości, daty i miejsca wykonania oraz podmiotów, na rzecz których roboty te zostały wykonane.

Lp	Opis przedmiotu zamówienia (opisać szczegółowo zakres robót wskazać powierzchnię remontowanej elewacji adres budynku i numer wpisu do rejestrów zabytków)	Wartość netto zadania  Powierzchnia remontowanej elewacji lub pokrycia dachowego	Termin realizacji		Nazwa podmiotu na rzecz którego roboty zostały wykonane
			data rozpoczęcia (data, m-c, rok)	data zakończenia ( data, m-c, rok)	
1.					
2.					

data.....

.....  
podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionej (ych)  
do reprezentowania wykonawcy

**UWAGA:** do niniejszego wykazu należy załączyć kopie podpisanych protokołów odbioru