**Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego**

………………………………

 (pieczęć Wykonawcy)

**WYKAZ USŁUG/ROBÓT BUDOWLANYCH**

składany w ramach zamówienia pn. **„Termomodernizacja budynku szpitala Jaworskiego Centrum Medycznego w Jaworze – zadanie 2”**

Wykaz usług/robót budowlanych wykonanych, w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku zdolności technicznej lub zawodowej w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców – zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu ofertowym.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zadania** | **Nazwa i siedziba Zamawiającego** | **Wartość zadania** | **Zakres zadania** | **Data rozpoczęcia** | **Data zakończenia dostaw (jeśli dotyczy)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |

......................, data ………… 2021 r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczątka i podpis Wykonawcy lub

osoby/osób uprawnionych do reprezentowania

Wykonawcy