

Znak sprawy: ZP/06/2020

Dotyczy postępowania na:

**Ochronę obiektową, ochronę imprez, zabezpieczenie medyczne i sanitarne imprez,
które będzie organizowała Fabryka Pełna Życia w Dąbrowie Górniczej.**

Nazwa Wykonawcy _____

Siedziba i adres _____

Wykaz usług na potwierdzenie spełniania warunku udziału postępowania

Lp.	Przedmiot zamówienia (należy podać wszelkie informacje, z których wynikać będzie spełnienie warunku udziału w postępowaniu np. nazwę zamówienia na usługę, informację, czy została zrealizowana, czy jest wykonywana, zakres wymagany zgodnie z SIWZ)	Daty wykonania	Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane (nazwa i adres)

Uwaga: do niniejszego wykazu należy załączyć dowody, czy usługi zostały wykonane należycie.

*Jeżeli Wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu innych podmiotów, zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, dołączając do oferty w szczególności **pisemne** zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.*

Data:

.....

*Pieczęć i podpis upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy*