## Załącznik nr 6 do SWZ

Nr sprawy: S.270.1.2021

**WYKAZ WYKONANYCH ROBÓT – DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Wykaz robót budowlanych wykonanych (załącznik nr 6 do SWZ), w okresie ostatnich 5 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, oraz załączeniem dowodów określających czy te roboty budowlane zostały wykonane należycie. Dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego roboty budowlane zostały wykonane. Jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – inne odpowiednie dokumenty

Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że:

w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – wykonał należycie, zgodnie przepisami prawa budowlanego i prawidłowo ukończył co najmniej dwie odrębne roboty budowlane polegające na budowie lub przebudowie dostrzegalni pożarowej. Wartość każdej z wymaganych robót – nie może być mniejsza niż 150 000 złotych brutto. Wykonawca nie może sumować wartości kilku robót o mniejszym zakresie dla uzyskania wymaganej wartości porównywalnej.

W imieniu Wykonawcy oświadczam, iż spełniam warunki zdolności technicznej lub zawodowej opisane przez Zamawiającego:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj wykonanych robót** | **Termin realizacji zamówienia** | | **Miejsce wykonania** | **Wartość robót** | **Podmiot, na rzecz którego roboty zostały wykonane** |
| **Data rozpoczęcia**  **(miesiąc i rok)** | **Data zakończenia  (miesiąc i rok)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **Etc.** |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA: Do oferty należy dołączyć dowody określające, czy roboty te zostały wykonane należycie**.

……………….......…………………

(miejscowość, data)

……………..………………………………………

(Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany

lub podpis osobisty osoby upoważnionej)