

## OŚWIADCZENIE O WYKONANYCH USŁUGACH

Dotyczy: postępowania na realizację usługi pn. „Świadczenia zdrowotne dla pracowników Spółki w latach 2020-2022”.

Nr sprawy: KML-50/2019

.....  
 .....  
 .....

działając w imieniu i na rzecz ( nazwa i adres Wykonawcy )

.....  
 .....  
 .....

oświadczamy, iż w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy - w tym okresie, świadczyliśmy usługi w zakresie medycyny pracy u następujących Zamawiających.

Lp.	Rodzaj świadczonych usług zdrowotnych	Podmiot na rzecz którego usługa była realizowana ( nazwa/iłość pracowników)	Data wykonania usługi od dnia do dnia
1	2	4	5

Zamawiający w zakresie spełnienia warunku wymaga, aby Wykonawca w okresie ostatnich 3 lat, przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy - w tym okresie wykonał co najmniej 2 usługi, których przedmiotem było świadczenie usług medycznych tożsamych z przedmiotem zamówienia dla przedsiębiorstw zatrudniających nie mniej niż 200 pracowników.

..... dnia.....

.....  
 (podpis Wykonawcy/Wykonawców)