…………………………………………………….

Nazwa i adres Wykonawcy/Wykonawców/ **Załącznik nr 8 do SWZ**

Podmiotu udostępniającego zasoby\*)

Nr KRS (jeżeli dotyczy)………………

NIP/PESEL………………………………..

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………………………………………………..

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

**WYKAZ WYKONANYCH ROBÓT BUDOWLANYCH**

**składany na potrzeby postępowania przetargowego pn.:**

**„*Prace restauratorskie, konserwatorskie i roboty budowlane przy zabytkowym obiekcie dawnego kasyna oficerskiego w Łambinowicach - w ramach RZĄDOWEGO PROGRAMU ODBUDOWY ZABYTKÓW - POLSKI ŁAD”*.**

**ZP.271.6.2024**

**do zamówienia**

**Zgodnie z treścią SWZ**

**(wymagany do złożenia przez Wykonawcę, którego oferta zostanie oceniona najwyżej)**

Jeżeli Wykonawca powołuje się na doświadczenie w realizacji robót budowlanych wykonywanych wspólnie z innymi Wykonawcami, wykaz winien dotyczyć robót budowlanych, w których wykonaniu Wykonawca bezpośrednio uczestniczył

Nazwa i adres podmiotu spełniającego warunek:

……………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zadania** | **Rodzaj i wartość wykonanych robót** | **Czas**  **(od m-c/rok - do m-c/rok) oraz miejsce realizacji** | **Podmiot na rzecz którego roboty zostały wykonane** |
| 1. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Do wykazu należy dołączyć DOWODY (referencje lub inne dokumenty, ewentualnie oświadczenie Wykonawcy),** wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane określające czy wykazane powyżej roboty zostały **wykonane należycie.**

**UWAGA:**

Wymagany jest podpis elektroniczny: kwalifikowany podpis elektroniczny LUB podpis zaufany LUB podpis osobisty Wykonawcy/Pełnomocnika