**Załącznik nr 8 do SIWZ**

**MSS-TZP-ZPP-26-1/20**

**WYKAZ USŁUG**

**(składane na wezwanie Zamawiającego)**

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na **„Obsługę serwisową, pogwarancyjną aparatury anestezjologicznej ”** w imieniu **\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |

poniżej przedstawiam wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot usługi [[1]](#footnote-2) | Wartość wykonanej usługi brutto(PLN) | Data wykonania miesiąc/rok | Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego usługi zostały wykonane |
| rozpoczęcie  | zakończenie  |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**UWAGA:**

**\*W przypadku Wykonawców występujących wspólnie, należy podać nazwy(firmy) i adresy wszystkich wykonawców;**

**UWAGA:** Do wykazu należy załączyć dowody potwierdzające, że wskazane powyżej usługi zostały wykonane należycie np. referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmioty, na rzecz których usługi były wykonywane (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzaju dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia – Dz. U. 2016 poz. 1126).

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

 Podpisano:……………………………………………………………………..

 *(podpisy osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

1. Szczegółowy opis zakresu zrealizowanych usług, potwierdzający wymagania postawione w SIWZ; [↑](#footnote-ref-2)