***Załącznik nr 8 do SWZ***

Wykonawca:

……………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**reprezentowany przez**:

…………………………………………

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

**WYKAZ**

**ZREALIZOWANYCH ZAMÓWIEŃ**

**„Dostawa i wymiana dyfuzorów membranowych, płytowych w trzech komorach osadu czynnego w Oczyszczalni Ścieków w  Ciechanowie”**

**Sygnatura sprawy: O.W3.3.2025**

**Ja niżej podpisany /My niżej podpisani,**

**……………………………………………………………………………………………………………………..……..…….………………………**

*(pełna nazwa Wykonawcy)*

**……………………………………………………………………………………………………………………..……..…….………………………**

*( dokładny adres Wykonawcy i nr tel)*

składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na **„Dostawa i wymiana dyfuzorów membranowych, płytowych w trzech komorach osadu czynnego w Oczyszczalni Ścieków w  Ciechanowie”** oświadczamy , że w okresie **ostatnich 5 lat** przed dniem wszczęcia postępowania zrealizowaliśmy następujące zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Rodzaj zamówienia**Opis**- dokładny zakres usług  |  |
|  | **Nazwa i adres podmiotu** na rzecz którego wykonano usługę |  |
|  | **Termin realizacji****[od mm-rrrr do mm-rrrr]** |  |
|  | **Wartość umowy w zł netto**  |  |
|  | **Posiadane referencje** |  |
|  |  |  |
| 2 | Rodzaj zamówienia**Opis**- dokładny zakres usług |  |
|  | **Nazwa i adres podmiotu** na rzecz którego wykonano usługę |  |
|  | **Termin realizacji****[od mm-rrrr do mm-rrrr]** |  |
|  | **Wartość umowy w zł netto** |  |
|  | **Posiadane referencje** |  |
|  |  |  |
| 3 | Rodzaj zamówienia**Opis**- dokładny zakres usług |  |
|  | **Nazwa i adres podmiotu** na rzecz którego wykonano usługę |  |
|  | **Termin realizacji****[od mm-rrrr do mm-rrrr]** |  |
|  | **Wartość umowy w zł netto** |  |
|  | **Posiadane referencje** |  |

Wykonawca jest obowiązany dostarczyć dokument potwierdzający należyte wykonanie usługi.

Brak takiego dokumentu powoduje nie zaliczenie do doświadczenia Wykonawcy danego zamówienia przez Zamawiającego .

*...................................dnia..............................*

 *miejscowość i data*

 *..................................................................*

 *Podpis/podpisy osoby/osób umocowanych prawnie*

*do reprezentowania Wykonawcy*