**Zamawiający:**

**Zakład Unieszkodliwiania Odpadów Sp. z o.o.**

**ul. Logistyczna 22**

**70-608 Szczecin**

**Wykonawca:**

…………………………………

…………………………………

…………………………………

**DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na **ŚWIADCZENIE USŁUG W ZAKRESIE WYKONANIA DWÓCH PRZEGLĄDÓW (RAZ NA PÓŁ ROKU) SYSTEMÓW WYKRYWANIA I SYGNALIZACJI PRZEKROCZEŃ DOPUSZCZALNYCH STĘŻEŃ GAZÓW WRAZ Z KALIBRACJĄ DETEKTORÓW** oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Zaproszeniu do składania ofert dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej, tj. Oświadczam, że **wykonałem należycie następujące usługi odpowiadające wymaganiom określonym przez Zamawiającego:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr kol.** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **Lp.** | **Nazwa wykonanej****usługi**  | **Opis wykonanej usługi** | **Termin realizacji** | **Nazwa zleceniodawcy**(na rzecz którego usługa została wykonana) |
| **1.** |  |  |  |  |

.............................. , dnia ...................... ……..…….…............................................. *(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji*