**Zamawiający:**

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

**ul. Logistyczna 22**

**70-608 Szczecin**

**Wykonawca:**

…………………………………

…………………………………

…………………………………

…………………………………

**DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **wykonanie rocznego przeglądu okresowego w Zakładzie Termicznego Unieszkodliwiania Odpadów w Szczecinie w 2018 roku**prowadzonego przez **Zakład Unieszkodliwiania Odpadów w Szczecinie** oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SIWZ 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**  | **Opis wykonanej usługi** (w tym określenie przedmiotu usługi i wskazanie obiektu, na którym był prowadzony monitoring) | **Termin realizacji**Podać okresod (m-c/rok)do (m-c/rok) | **Nazwa zleceniodawcy**(na rzecz którego usługa została wykonana) |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |

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