**Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego nr *03/POIR/CBR/2020* –**

 **Wykaz posiadanego doświadczenia**

**Oferent:**

……………………………………

……………………………………

 *(pieczęć wykonawcy)*

**WYKAZ POSIADANEGO DOŚWIADCZENIA**

......................................................................................................................................................................................................

(pełna nazwa Oferenta)

......................................................................................................................................................................................................

(adres siedziby Oferenta)

Wykaz wykonanych robót sanitarnych (branża sanitarna wentylacja i klimatyzacja), w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert w niniejszym postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia przez Wykonawcę działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej trzech robót sanitarnych. Za dostawę odpowiadającą przedmiotowi zapytania, Zamawiający uzna dostawę urządzeń o wartości nie mniej niż 300 000 zł netto każda.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot na rzecz którego prace zostały wykonane (nazwa, adres)** | **Określenie przedmiotu (*należy wskazać szczegółowo miejsce, obiekt, itp. oraz powierzchnię obiektu):*** | **Data zakończenia zamówienia****(termin realizacji dzień/miesiąc/rok)** | **Wartość netto robót sanitarnych (umowy)** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

*W przypadku niewystarczającej ilości wierszy, należy wiersze powielić lub sporządzić wykaz wg. powyższego wzoru.*

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

data podpis osoby/osób/ uprawnionej

do reprezentowania Dostawcy