

.....  
Nagłówek Firmowy Wykonawcy**Wykonanie dokumentacji projektowej przebudowy i modernizacji budynku toksykologii – Sieć Badawcza Łukasiewicz – Instytutu Przemysłu Organicznego Oddział w Pszczynie ul. Doświadczalna 27”.****WYKAZ WYKONANYCH USŁUG****w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie**

Lp.	Przedmiot zamówienia (Opis pozwalający na stwierdzenie wymagań zawartych w warunku)	Data realizacji	Podmiot na rzecz którego usługa była wykonana	Nazwa dokumentu potwierdzającego należyte wykonanie usługi, data wystawienia dokumentu	uwagi
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-
1.					
2.					

.....  
Miejscowość, data.....  
Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy**UWAGA!**

Dokument musi być podpisany przez osobę/y uprawnione do reprezentacji Wykonawcy.

1) w postaci skanu wypełnionego i podpisanego formularza (zalecany format .pdf) lub

2) w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub osobistym podpisem elektronicznym.