



Projekt współfinansowany w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego



Projekt finansowany ze środków Unii Europejskiej



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz budżetu państwa w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych na lata 2007-2013

załącznik nr 8 do SIWZ

Wykonawca:

.....  
nazwa wykonawcy albo wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia

### WYKAZ – DOŚWIADCZENIE

Ubiegając się o zamówienie publiczne, którego przedmiotem jest: „Świadczenie przez Wykonawcę usług zarządzania flotą pojazdów wskazanych przez Zamawiającego i na jego rzecz” na potwierdzenie spełniania warunku opisanego w Rozdziale VI pkt 6.3.2 SIWZ przedstawiamy wykaz wykonanych usług:

1	2	3	4	5	6
Lp.	<b>Nazwa Podmiotu, którego doświadczenie jest wykazywane</b> <i>(Wykonawca lub podmiot trzeci, o którym mowa w art. 22a ust. 4 ustawy Pzp)</i>	<b>Opis wykonanych zamówień</b> <i>(należy podać informację w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku doświadczenia, o którym mowa w Rozdziale VIII pkt 8.7 ppkt 2)</i>	<b>Ilość pojazdów</b>	<b>Data wykonania (zakończenia) zamówienia, lub w przypadku zamówień niezakończonych – data rozpoczęcia wykonywania zamówienia (dzień/miesiąc/rok) wraz z informacją, że zamówienie jest nadal wykonywane</b>	<b>Odbiorca</b> <i>(nazwa podmiotu, na rzecz którego wykonano zamówienie)</i>
1					



Projekt współfinansowany w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego



Projekt finansowany ze środków Unii Europejskiej



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz budżetu państwa w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych na lata 2007-2013

2					

**Do wykazu załączamy dokumenty potwierdzające czy zamówienia wymienione w wykazie zostały wykonane należycie.**

Lp.	Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do występowania w obrocie prawnym lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo:	Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej (ych):	Miejscowość i data: