**Załącznik nr 5**

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

(pieczęć firmowa)

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

**w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie** ( wymóg - co najmniej dwie usługi serwisowe obejmujące wymianę lampy w tomografie komputerowym produkcji GE Medical typ Optima 660)**.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi** | **Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana**  **(nazwa i adres Zamawiającego)** | **Wartość brutto**  **usługi**  **(w PLN)** | **Data wykonywania usługi**  **(od …..do ……)**  **(dzień-miesiąc-rok)** |
|
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |

**UWAGA!!**

Do wykazu należy załączyć dowody dotyczące usług potwierdzające, że usługi te zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były/są wykonywane. W przypadku gdy z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy.

***............................................... .***

*(miejscowość, dnia)*

***........................................................................***

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do*

*składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*