*Załącznik Nr 2*

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

/nazwa i adres wykonawcy/

**WYKAZ WYKONANYCH ZAMÓWIEŃ**

Wykaz usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie minimum 2 usług polegających na wykonaniu / wykonywaniu usuwania azbestu.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Termin realizacji  (od … do …)  Podać dzień, miesiąc i rok | Miejsce wykonania |
|  |  |  |  |

**Uwaga:**

**Do wykazu należy załączyć dokument potwierdzający, że usługi zostały należycie wykonane.**

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

podpis upełnomocnionych przedstawicieli wykonawcy(-ów)