Załącznik nr 9

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE*

DOTYCZY: ***„Likwidacja barier architektonicznych w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Pułtusku”;*** *Program "Wyrównywanie różnic między regionami – obszar B, likwidacja barier w zakładach opieki zdrowotnej i placówkach edukacyjnych w zakresie umożliwiania osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania"*

WYKAZ WYKONANYCH ZAMÓWIEŃ PODOBNYCH W LATACH 2003-2005

OŚWIADCZAM(Y), ŻE:

Stosownie do treści SIWZ wykonałem (wykonaliśmy) następujące zamówienia podobne do zamówienia będącego przedmiotem niniejszego przetargu.

Lp	Nazwa zamówienia i miejsce jego wykonania	Wartość z podatkiem VAT w PLN	Zakres wykonywanych prac	Termin realizacji	Zamawiający (nazwa, adres, nr telefonu do kontaktu)	Wykonawca lub Partner (nazwa)

UWAGA – Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć dokument potwierdzający należyte wykonanie wskazanych w tabeli powyżej zamówień, zgodnie z treścią SIWZ, potwierdzające że zamówienia zostały wykonane należycie. Brak dokumentu na wskazaną przez wykonawcę pozycję lub dokument nie odpowiadający wymogom określonym SIWZ skutkuje nie zaliczeniem przez Zamawiającego tej pozycji jako zamówienia podobnego.

.....
(podpis Wykonawcy lub osoby upełnomocnionej)