**Nr postępowania:** Or.SO.2714.11.2021 **Załącznik nr 5 do SWZ**

**Zamawiający:**

Gmina Cielądz

Cielądz 59

96-214 Cielądz

NIP 835 153 16 78

REGON 750148199

**WYKAZ ROBÓT**

Wykonawca:

*Pełna nazwa/firma:* ……………………………….

*Adres:* ……………………………………………………

*Email:* ……………………………………………….…..

*NIP/PESEL:* ……………………………………………

*KRS/CEIDG:* …………………………………………..

Reprezentowany przez:

*Imię:* ………………………………………………………………..

*Nazwisko:* …………………………………………………………………

*Stanowisko/ podstawa do reprezentacji:* ………………………………………………………….

Dotyczy realizacji zamówienia pn:

**„Remont drogi gminnej nr 116352E w Stolnikach – powierzchniowe utrwalenie”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wykaz robót z podobnych do przedmiotu zamówienia (wymienić zleceniodawcę, nazwę zadania, zakres robót) | Wartość brutto robót | Czas realizacji  początek/ zakończenie  dd/mm/rrrr | Wpisać podmiot realizujący roboty  (kolumna dotyczy ofert wspólnych) |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |

UWAGA: DOKUMENT NALEŻY OPATRZYĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM PRZEZ OSOBĘ LUB OSOBY UPRAWNIONE DO REPREZENTOWANIA WYKONAWCY