**Załącznik nr 3 do SWZ**

…………………………………………….

(pieczęć Wykonawcy lub wpisana

pełna nazwa Wykonawcy)

**Informacje na temat wiedzy i doświadczenia**

Wykaz wykonanych w ciągu ostatnich pięciu lat co najmniej trzech zadań polegających na przeprowadzeniu badań czynników szkodliwych występujących w innych zakładach pracy.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zamawiający**  **nazwa i adres** | **Przedsięwzięcie**  **nazwa,**  **lokalizacja, średnica, długość** | **Termin realizacji** | |
| **Rozpoczęcie** | **Zakończenie** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Do niniejszego wykazu dołączone są referencje (poświadczenia).**

Upełnomocniony przedstawiciel Wykonawcy

………………………………….

(podpis i pieczęć)

Data: ……………………………..