*(pieczęć Wykonawcy) Załącznik nr 6 do oferty*

**PODZIAŁ CENY NA SKŁADNIKI**

Dostosowanie obiektu Przychodni Lekarskiej Opławiec do potrzeb osób niepełnosprawnych na os. Smukała - Opławiec - Janowo (Program BBO).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **OPIS ZAMÓWIENIA** | **WARTOŚĆ POZYCJI (w zł brutto)** |
| 1. | Pochylnia | x |
| 1.1. | Roboty ziemne | …………………zł |
| 1.2. | Roboty fundamentowe | …………………zł |
| 1.3. | Konstrukcja stalowa pochylni | …………………zł |
| 2. | Chodnik | …………………zł |
| 3. | Roboty dot. furtki wejściowej | …………………zł |
| 4. | Stolarka drzwiowa | …………………zł |
| 5. | Tablica informacyjna | …………………zł |
| 6. | Opinia ornitologiczna | …………………zł |
| 7. | Wycinka drzewa | …………………zł |
| 8. | Powykonawcza inwentaryzacja geodezyjna | …………………zł |
| **OGÓŁEM** *(suma poz.: 1 – 8)* | | …………………zł |

…………………………………………………

*\*(czytelny/e podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych /łącznie/ do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy) \*(czytelny podpis pełnomocnika – jeżeli został   
ustanowiony przez mocodawców)*

*ZAŁĄCZNIK 5 DO OGŁOSZENIA*

*O ZAPYTANIU OFERTOWYM*

*nr WIM.271.2.19.2022*

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

*(pieczęć Wykonawcy)*

**w y k a z**

**wykaz wykonanych zamÓwień, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których zamówienia zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane należycie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość wykonanego zamówienia** | **Data wykonania zamówienia** | **Podmiot, na rzecz którego zamówienie zostało wykonane** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Załączone do oferty dowody określające, czy zamówienia zostały wykonane należycie dotyczą wykonania zamówienia oznaczonego lp. nr *WIM.271.2. 19 .2022*

***UWAGA: w w/w wykazie należy poprzez opisanie przedmiotu robót budowlanych wykazać spełnianie warunku opisanego w pkt. 3.3 ogłoszenia***

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

*\*(czytelny/e podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych /łącznie/*

*do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)*

*\*(czytelny podpis pełnomocnika – jeżeli został  
 ustanowiony przez mocodawców)*

*\*niepotrzebne skreślić*