*Załącznik nr 7 do SWZ*

***……………………………………………………..***

***[Nazwa i adres Wykonawcy]***

 ***Zamawiający:***

 ***Sieć Badawcza Łukasiewicz***

 ***- Instytut Przemysłu Organicznego***

 ***ul. Annopol 6, 03-236 Warszawa***

**Dotyczy postępowania:** **Modernizacja energetyczna budynku laboratoryjnego nr 5 Instytutu Przemysłu Organicznego w Warszawie – znak CRZP/IPO/FA/34/2022**

**WYKAZ WYKONANYCH ROBÓT BUDOWLANYCH**

|  |
| --- |
| 2 roboty budowlane wykonane w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy to w tym okresie, o wartości przynajmniej 2 000 000 zł brutto każda robota budowlana, obejmujące w ramach każdej z tych robót budowlanych następujący zakres prac łącznie:- ocieplenie ścian i dachu budynku,- wymiana stolarki okiennej i drzwiowej,- montaż instalacji centralnego ogrzewania,- montaż instalacji elektrycznej. |
| Nazwa Zamawiającego | Nazwa i zakres zadania *(w tym parametry określające ww. wskazane wielkości)* | Wartość zadania | Data wykonania zadania |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Należy wskazać tylko ilość zadań potwierdzających spełnienie przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu określonych w SWZ wskazaną przez Zamawiającego

*Należy załączyć dowody określające czy wskazane roboty zostały wykonane należycie.*

…………………………………… ………………………………………..

*/miejscowość i data/ /podpis Wykonawcy/*

*UWAGA! Dokument musi być podpisany przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego/podpisu zaufanego/elektronicznego**podpisu osobistego.*

*Załącznik nr 9 do SWZ*

***……………………………………………………..***

***[Nazwa i adres Wykonawcy]***

 ***Zamawiający:***

 ***Sieć Badawcza Łukasiewicz***

 ***- Instytut Przemysłu Organicznego***

 ***ul. Annopol 6, 03-236 Warszawa***

**Dotyczy postępowania:** **Modernizacja energetyczna budynku laboratoryjnego nr 5 Instytutu Przemysłu Organicznego w Warszawie – znak CRZP/IPO/FA/34/2022**

**WYKAZ OSÓB**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Kwalifikacje zawodowei uprawnienia | Doświadczenie zawodowe  | Wykształcenie | Zakres wykonywanych czynności | Podstawa do dysponowania |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że ww. osoby posiadają wymagane uprawnienia i należą do właściwej izby samorządu zawodowego.

…………………………………… ………………………………………..

/miejscowość i data/ /podpis Wykonawcy/

*UWAGA! Dokument musi być podpisany przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego/podpisu zaufanego/elektronicznego podpisu osobistego.*