

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE

Nazwa wykonawcy :

Adres wykonawcy:

Numer tel./ fax. :

Wykaz zamówień zrealizowanych w ciągu.....lat o charakterze i złożoności porównywalnej z zakresem zadania będącego przedmiotem zamówienia.

Rodzaj zamówienia	Wartość zamówienia	Moc zainstalowana	Czas trwania zamówienia od.....do.....	Wymogi specjalne

Podpis

(upoważniony przedstawiciel wykonawcy)