RZĄDOWY PROGRAM ODBUDOWY ZABYTKÓW

 

**Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego nr 4/2024 z dnia 29.02.2024 r.**

Miejscowość…………………………………., data ……………………………………………

………………………………………..

*(Nazwa i adres Oferenta)*

WYKAZ WYKONANYCH ROBÓT

Nazwa Wykonawcy *(Oferenta):* .........................................................................................................

Adres Wykonawcy *(Oferenta):* ..........................................................................................................

W związku z ubieganiem się o realizację zamówienia pn.: **„Remont organów w kościele św. Trójcy w Nowym Mieście”**

oświadczamy, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie – wykonaliśmy należycie, zgodnie z przepisami prawa i prawidłowo ukończyliśmy co najmniej jedną pracę konserwatorsko - restauratorską zabytkowych organów wpisanych do rejestru zabytków zakończonych pozytywną weryfikacją prac dokonaną przez właściwego konserwatora zabytków.

……….……………………………………….

(pieczęć i podpis Oferenta)

Poniżej przedstawiamy wykaz prac obejmujących swym zakresem wykonane naprawy konserwatorsko przez właściwego konserwatora zabytków.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Poz. | Nazwa zadania | Adres inwestycji | Nazwa i  adres Zamawiającego | Czas realizacji/daty wykonania | |
| Początek | koniec |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

……….……………………………………….

(pieczęć i podpis Oferenta)