**załącznik nr 9a do SWZ**

*Pieczęć Wykonawcy: ………………………………………………*

*czytelna nazwa i adres Wykonawcy*

**WYKAZ USŁUG – Część I**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| W okresie (3) 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 usługi zostały wykonane, **co najmniej jednej usługi** odpowiadającej swoim rodzajem usługom stanowiącym przedmiot zamówienia, **trwającej nie krócej niż 6 miesięcy** tj.: potwierdzoną dowodami, że została wykonana lub jest wykonywana należycie tj.:   1. w zakresie usługi serwisu systemu chłodzenia opartego na min. 2 szt. agregatów wody lodowej o wydajności chłodniczej nie mniej niż 100 [kW]; 2. w zakresie usługi serwisu urządzeń chłodniczych typu LCP (Liquid Cooling Package), w ilości nie mniejszej niż 10 modułów;   Warunek uważa się za spełniony, jeśli każdy z ww. **zakresów** zrealizowany został w jednym zamówieniu  - w ramach jednej umowy dla jednego podmiotu lub zespołu podmiotów. Dopuszcza się możliwość realizacji każdego z zakresów w ramach pojedynczego zamówienia z osobna. Wówczas Wykonawca zobowiązany będzie  do przedstawienia umów dla każdego z zakresu z osobna.  Wykonawca dołączy dowody określające czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń powtarzających lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca  z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy;  w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 (trzech) miesięcy  **Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia spełniają wymieniony wyżej warunek udziału w postępowaniu łącznie**. | | | | | |
| WYKONAWCA\* | PODMIOT NA RZECZ, KTÓREGO ZAMÓWIENIA BYŁO REALIZOWANE  NAZWA I ADRES | Nazwa zadania (miejsce wykonania) | Termin realizacji  (data wykonania) | Zakres rzeczowy  (rodzaj wykonanych usług zgodnie z ww. warunkiem udziału)  i wartość (PLN brutto) | Potwierdzenie spełniania warunku udziału określonego  w SWZ - stanowi **dowód nr …** |
|  |  |  |  | *…………………………………………………………………………………………………………………………………………………* | ***Dowód nr ……***  ***- na potwierdzenie warunku – pkt. …….. SWZ*** |
|  |  |  |  | *…………………………………………………………………………………………………………………………………………………* | ***Dowód nr ……***  ***- na potwierdzenie warunku – pkt. …….. SWZ*** |

*\* Wykonawca w poz. ………. wykazu polega na zdolnościach technicznych i zawodowych innych podmiotów.*

*\* Wykonawca w poz. ……… wykazu polega na zdolnościach technicznych i zawodowych innych podmiotów   
w zakresie wskazanym w poz. ……… wykazu, na potwierdzenie czego załącza* ***pisemne zobowiązanie*** *tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.*

*Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania, zgodnie z art. 233 § 1 kodeksu karnego („kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”).*

*Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:*

Data ………………….. *..........................................................................*

*czytelny(e) podpis(y)oraz pieczęć(cie)osoby(ób) uprawnionej(ych)*

*do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy*