**Numer sprawy: 12/2017 Załącznik nr 8 do SIWZ**

**WYKAZ AKTUALNYCH CERTYFIKATÓW JAKOŚCI USŁUG W ZAKRESIE USŁUG SPRZĄTANIA
wraz z dowodami**

**dla oceny kryterium nr 2 – POSIADANE CERTYFIKATY JAKOŚCI USŁUG**

**Nazwa Wykonawcy**:.............................................................................................................

**Adres siedziby Wykonawcy**: ..........................................................................................................

*(w przypadku* ***Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia,*** *należy wymienić* ***wszystkich Wykonawców*** *z określeniem nazwy i adresu siedziby)*

Wykonawca wpisuje w tabeli posiadane aktualne certyfikaty jakości usług w zakresie usług sprzątania.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa aktualnego certyfikatu jakości usług****w zakresie usług sprzątania** | **Podmiot wystawiający certyfikat** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

*Kryterium oceniane będzie wg pkt 21.2.SIWZ.*

**Dla każdego certyfikatu wykazanego w ww. *Wykazie,* Wykonawca dołącza kserokopie posiadanych certyfikatów, z zaznaczeniem, którego numeru certyfikatu z *Wykazu* dotyczy.**

..............................., ............... 2017 r. …..............................................................

 miejscowość, data podpis i pieczątka Wykonawcy