**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wykonawca:**

*………………………………………...…….*

*…………………………………………..….*

*………………………………………….*

*(pełna nazwa, adres)*

***WYKAZ USŁUG***

W związku z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym pn.: **„Usługa dowozu i odwozu osób niepełnosprawnych-
w terminie 02.09.2024 r. – 29.08.2025 r. z pominięciem jednego miesiąca letniego”** przedkładam/my wykaz wykonanych usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu dotyczącego zdolności zawodowej, o którym mowa
w SWZ:

| **Lp.** | **Opis wykonanych usług potwierdzających spełnienie wymagań zamawiającego określonych w SWZ** | **Wartość usług brutto****(zł)** | **Data wykonania****(dd/mm/rrrr)** | **Odbiorca/podmiot****Nazwa i adres siedziby** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **1.** | Nazwa zadania:………………………………………………………………………………………………………………………Zakres usług:……………………………………………………………………………………………………………………… |  |  |  |
| **2.** | Nazwa zadania:………………………………………………………………………………………………………………………Zakres usług:……………………………………………………………………………………………………………………… |  |  |  |

***UWAGA:***

***Dane w kolumnach nr 1, 2, 3 i 4 należy wypełnić w taki sposób, aby zamawiający na podstawie wskazanych informacji był w stanie ocenić, czy wskazana usługa potwierdza spełnianie przez wykonawcę warunku udziału w postępowaniu.***

***W załączeniu należy dołączyć dowody, dotyczące wskazanych wyżej usług, określające, czy przedmiotowe usługi zostały wykonane należycie.***

 *.............................................................................*

 *(miejscowość i data)*

**UWAGA: Niniejszy dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**