**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Zamawiający:**

Powiat Gdański

z siedzibą w Pruszczu Gdańskim

ul. Wojska Polskiego 16

83-000 Pruszcz Gdański

……………………………………………………………………………………………………………………........................................................................................................................

Nazwa (firma) Wykonawcy lub Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

…………………………………………………………………………………………………………………….............................................................................................

Adres Wykonawcy lub Adresy Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

**WYKAZ WYKONANYCH/WYKONYWANYCH USŁUG**

do zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie podstawowym (art. 275 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych) pn.:

**Wykonanie usługi związanej z zagospodarowaniem terenów zieleni w pasach drogowych dróg powiatowych położonych na terenie**

**Powiatu Gdańskiego w 2024 roku,**

wykonanych nie wcześniej niż w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich rodzaju, daty i miejsca wykonania oraz podmiotów, na rzecz których usługi te zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - inne odpowiednie dokumenty;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot na rzecz którego zostało wykonane zamówienie– nazwa,****adres siedziby** | **Przedmiot zamówienia** **(wyszczególnić opisowo zakres)** | **Miejsce wykonania zamówienia** | **Data wykonania usługi***[dd/mm/rrrr]* |
| Zamówienia, które obejmowały swoim zakresem wykonanie usług zgodnych z przedmiotem zamówienia **dla ZADANIA NR ……** (podać odpowiednio dla danej części/zadania) |
| **1** |  |  |  | 1) Data rozpoczęcia ………………..2) Data zakończenia …………………. |
| **2** |  |  |  | 1) Data rozpoczęcia ………………..2) Data zakończenia …………………. |

Informacja dla Wykonawców:

Wykaz **musi być opatrzony** przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy **kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**.