Załącznik nr 6 do SWZ

....................................................................

....................................................................

....................................................................

*(nazwa i adres wykonawcy)*

...................................., dnia ....................... 2021 r.

**Wykaz wykonanych lub wykonywanych usług w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie**

składany do zadania

**„Dowóz dzieci niepełnosprawnych z terenu Gminy Krasocin do szkół specjalnych oraz ośrodków rehabilitacyjno- edukacyjno- wychowawczych
wraz z zapewnieniem opieki w czasie przejazdu w okresie od 16.08.2021 r. do 31.08.2022 r.”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (rodzaj) usługi i miejsce realizacji** | **Wartość zadania** *(w zł)* | **Terminy wykonywania usług** *(od – do)* | **Zleceniodawca** | **Doświadczenie** **własne / oddane do dyspozycji** |
|  |   |  |  |  | własne / oddane do dyspozycji\* |
|  |  |  |  |  | własne / oddane do dyspozycji\* |
|  |  |  |  |  | własne / oddane do dyspozycji\* |

\* niepotrzebne skreślić

 Do wykazu należy załączyć dowody określające czy usługi te zostały wykonane w sposób należyty.

....................................................................
 *(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji)*

*Dokument należy podpisać zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji
oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie*