**Znak sprawy: R.271.6.2024**

**Wykonawca**

………………………………………………….………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………..

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**WYKAZ**

**WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH USŁUG**

**Odbiór odpadów komunalnych ze wszystkich nieruchomości w granicach administracyjnych Gminy Miłoradz wskazanych w SWZ i ich transport do Zakładu Utylizacji Odpadów Stałych Sp. z o.o. w Tczewie**

Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że wykonał, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonuje, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 1 usługę polegającą na odbieraniu odpadów komunalnych z nieruchomości w ilości nie mniejszej niż 550 Mg, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługa została wykonana wraz z załączeniem dowodów określających czy usługa została wykonana lub jest wykonywana należycie, przy czym dokumentami o których mowa są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się 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 wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot usługi (wraz ze wskazaniem ilości odebranych odpadów)**  **UWAGA:** co najmniej 1 usługa polegająca na odbieraniu odpadów komunalnych z nieruchomości | **Podać ilość odebranych odpadów w ramach danej usługi**  **UWAGA:** w ilości nie mniejszej niż 550 Mg | **Odbiorca usługi (Nazwa i adres Zamawiającego)** | **Data wykonania usługi**  **UWAGA:** w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie | **Rodzaj dowodu określający czy usługi zostały wykonane w sposób należyty** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

**UWAGA: do każdej usługi w wykazie należy załączyć dowody potwierdzające, że usługi te zostały wykonane/są wykonywane należycie.**

*UWAGA: niniejszy wykaz usług należy złożyć na wezwanie Zamawiającego, o którym mowa w art. 274 ust. 1 ustawy prawo zamówień publicznych*

***UWAGA!!!***

***DOKUMENT/PLIK (WYKAZ USŁUG) NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYCH LUB PODPISEM OSOBISTYM (e-dowód)***