|  |
| --- |
| WYKAZ USŁUG |
|  |
| **Wykonawca:** **………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………….…………………** **………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………….…………………**  *(nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/REGON/PESEL)* |

|  |
| --- |
| przystępując do postępowaniapn.:*„Zagospodarowanie odpadów komunalnych wielkogabarytowych do 31.12.2021r.”*przedstawia wykaz usług, potwierdzający spełnienie warunku zgodnie z SWZ, Rozdz. VIII: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Warunek udziału w postępowaniu** | **Przedmiot wykonanej dostawy/usługi/roboty** | **Podmiot, na rzecz którego dostawa/usługa/robota****została wykonana***(nazwa i adres)* | **Ilość zagospodarowanych lub zbieranych odpadów***(Mg)* | **Termin wykonania****od…- do…***(dzień- miesiąc-rok)* | **Wykonawca****dostawy/usługi/roboty1** |
| Doświadczenie, o którym mowa w SWZ, Rozdz. VIII  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (data) |  |  |

Dokument podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym/podpisem zaufanym/podpisem osobistym *(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*