**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Wykaz usług**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Odbiór, transport i zagospodarowanie komunalnych osadów ściekowych z oczyszczalni ścieków we Wschowie w 2025 roku” ZP.SPN.8.2024**

Nazwa Wykonawcy ...................................................................................................................

Adres Wykonawcy ...................................................................................................................

Do spełnienia warunku udziału wykazuję poniższą usługę, polegającą na odbiorze, transporcie

i zagospodarowaniu odpadów o kodzie 19 08 05:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa i adres Zamawiającego,****dla którego wykonano usługę** | **Termin realizacji usługi****(dzień, m-c, rok)****od…do….** | **Ilość osadu odebranego, transportowanego i zagospodarowanego w ramach danej umowy** |
|  |  |  |

Do powyższego wykazu **należy załączyć dowody** dotyczące wykazanej usługi określające,
**czy została wykonana w sposób należyty** i jest prawidłowo ukończona. Dowodami, o których mowa wyżej są poświadczenia lub inne dokumenty jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia.

W przypadku gdy Zamawiający jest podmiotem, na rzecz którego usługa została wcześniej wykonana, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładać dowodów, o których mowa wyżej.

**Oświadczenie musi zostać podpisane elektronicznym kwalifikowanym podpisem lub podpisem zaufanym, podpisem osobistym lub własnoręcznym jako skan dokumentu.**