Odbiór i transport odpadów komunalnych z nieruchomości zamieszkałych zlokalizowanych na terenie Gminy Łagów.

**ZAŁĄCZNIK NR 5 do SIWZ**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego dotyczącego wykonania usługi pn**.:** „**Odbiór i transport odpadów komunalnych z nieruchomości zamieszkałych zlokalizowanych na terenie Gminy Łagów”** przedstawiam /my:

**WYKAZ USŁUG**

wykaz wykonanych lub wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie, dostaw wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane.

**WYKAZ USŁUG**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia  potwierdzający spełnienie warunku postawionego w SIWZ | Wartość zamówienia lub zlecenia  brutto  (zł) | Odbiorca (Nazwa,  Adres, nr telefonu) | Data wykonania | | Nazwa Wykonawcy oraz podstawa dysponowania własne/użyczone |
| rozpoczęcie | zakończenie |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Do druku Formularza należy załączyć:

- dowody potwierdzające, że usługi wskazane w powyższej tabeli zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

……………………. Dnia …………………

………………………………………………

(pieczęć i podpis/ y upoważnionego/ych przedstawiciela/i Wykonawcy