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

|  |
| --- |
| przystępując do postępowaniapn.:  *„****Zagospodarowanie odpadów wielkogabarytowych pochodzących z terenu gminy Rokietnica”***  przedstawia wykaz usług, potwierdzający spełnienie warunku zgodnie z SWZ: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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/roboty\*** |
| Doświadczenie, o którym mowa w SWZ, Rozdz. VIII |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

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

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