Załącznik nr 4

do Zapytania ofertowego ZO.271.6.24

........................................, dnia ................................

 Zamawiający:

**Gmina Miechów**

**ul. Henryka Sienkiewicza 25**

**32-200 Miechów**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

Pełna nazwa..................................................................................................................................

Siedziba........................................................................................................................................

Nr telefonu/faks...................................................... e-mail...........................................................

NIP.................................................................. REGON...........................................................

**WYKAZ USŁUG**

wykaz usług stanowiących przedmiot zapytania ofertowego, wykonanych w okresie ostatnich 5 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi były wykonywane a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **Podmiot zlecający** | **Rodzaj usług****(Potwierdzający spełnianie warunku udziału w postępowaniu)** | **Data i miejsce wykonania** | **Wartość prac brutto** |
|  |  |  |  |

**Załączyć potwierdzenia, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie**

**WYKAZ OSÓB**

skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, posiadających wymagane uprawnienia wg. wymagań w zapytaniu ofertowym w zakresie spełniania warunków udziału w postępowaniu wraz z podaniem ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, a także informację o podstawie do dysponowania tymi osobami.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i Nazwisko** | **Kwalifikacje zawodowe/****uprawnienia** | **Zakres powierzonych czynności** | **Podstawa do dysponowania osobą** |
|  |  |  |  |

……………………………… dnia ……………………………

……………………………………………….

Podpis osoby upoważnionej