### *Załącznik nr 5 do SWZ*

## **WYKAZ USŁUG**

Wykonawca:

………………………………………………………….………

………………………………………………………….………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………….………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**"Odbiór i zagospodarowanie odpadów komunalnych z terenu Gminy Wiśniowa w 2024 roku"**

Wykonawca w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu określonego w rozdz. VIII specyfikacji warunków zamówienia (SWZ) przedstawia informacje dotyczące wykonania lub wykonywania następujących usług:

*UWAGA – dotyczy usług wykonanych lub wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Rodzaj usług –**  **informacje potwierdzające spełnianie warunku 1**  **-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**  **Nazwa zadania, zakres, typ, rodzaj i opis usługi,** | **Wartość usługi**  **(brutto w PLN)** |  | **Okres realizacji usługi**  **(od /dd/mm/rr/ –**  **do /dd/mm/rr/)** | **Podmiot, na rzecz którego usługi**  **zostały wykonane lub są wykonywane**  **(nazwa, dane adresowe)** | **Wykonawca usługi**2 | |
| **Ilość odebranych odpadów komunalnych** | **Wykonawca składający ofertę** | **Inny podmiot udostępniający**  **zasoby w trybie**  **art. 118 PZP** *(należy podać nazwę i dane adresowe podmiotu udostępniającego zasób)* |
| 1 |  |  |  |  |  | TAK/NIE |  |
| 2 |  |  |  |  |  | TAK/NIE |  |

*Należy wypełnić tabelę zgodnie z poniższą instrukcją (odnośniki do indeksów wskazanych w tabeli):*

*1 - należy podać wszelkie informacje w zakresie potwierdzającym spełnianie warunku określonego w rozdz. VIII SWZ,*

*2* *- należy wskazać wykonawcę usług określonych w kolumnie ; jeżeli usługi były/są realizowane osobiście przez wykonawcę składającego ofertę należy wskazać opcję TAK; w przypadku gdy Wykonawca powołuje się na zasoby innego podmiotu należy wybrać opcję NIE i wypełnić w ostatniej kolumnie dane podmiotu, który wskazane usługi zrealizował lub realizuje i udostępnia swoje doświadczenie;*

**W załączeniu przedkłada się dowody potwierdzające, że usługi wymienione w niniejszym wykazie zostały wykonane lub są wykonywane należycie.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Kwalifikowany podpis elektroniczny złożony zgodnie z SWZ przez osobę(osoby) uprawnioną(-e)** |

………………………………………………………………….

miejscowość, data

*DODADTKOWE INFORMACJE*

* *Wykaz należy złożyć na wystosowane przez Zamawiającego zgodnie z art. 126 ust. 1 PZP wezwanie – niniejszego Wykazu nie należy składać wraz z ofertą*