Znak postępowania: **ZP.271.1.34.2025 Załącznik nr 4 – Wykaz usług**

**Wykonawca:**

…………………………

…………………………

…………………………

**Wykaz wykonanych/ wykonywanych w ciągu ostatnich trzech lat usług potwierdzających spełnianie warunku określonego w SWZ.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot wykonanej/wykonywanej usługi | Podmiot, na rzecz którego usługa była/jest wykonywana | Data wykonania lub wykonywania usługi  /data rozpoczęcia-data zakończenia (w przypadku trwania wpisać: „do nadal”) | Ilość odebranych odpadów komunalnych w Mg  w ciągu 12 miesięcy | Siłami własnymi/ zasoby innych podmiotów1 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

Do niniejszego wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że wyżej wymienione usługi zostały/są należycie wykonane. Dla przypadku nadal wykonywanej usługi dokumenty musza być wystawione w okresie ostatnich trzech miesięcy.

Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

1Jeżeli Wykonawca, wykazując spełnianie warunków, polega na zasobach innych podmiotów, zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia