***Załącznik nr 4 do SWZ Wykaz wykonanych usług***

***............................................................***

*pieczęć Wykonawcy*

**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 Mgw ciągu 12 miesięcy | Siłami własnymi/ zasoby innych podmiotów1 |
| 1 |  |  |  |  |  |

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

......................, dn. \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_

 ……………………………

Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka / pieczątki

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