**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wzór wykazu usług**

(Znak postępowania: **RR.271.32.2022**)

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina** **Sułów** zwana dalej„Zamawiającym”

Sułów 63, 22-448 Sułów

NIP: 922-29-42-581, REGON: 950368598

Elektroniczna Skrzynka Podawcza: /2qjpc070kh/skrytka znajdująca się na platformie ePUAP pod adresem <https://epuap.gov.pl/wps/portal>

Adres poczty elektronicznej: ug@sulow.pl

Strona internetowa Zamawiającego: http://www.sulow.pl

Strona internetowa prowadzonego postępowania na której udostępniane będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia [URL]: <http://bip.sulow.pl>

Godziny urzędowania Urzędu Gminy Sułów: poniedziałek – piątek w godz. 7.30 – 15.30 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

**Wykaz usług wykonanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest zadanie pn. ***„Odbiór i zagospodarowanie odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości zamieszkałych na terenie Gminy Sułów w 2023 roku.”*** prowadzonego przez **Gminę Sułów,** przedkładam **wykaz usług zgodnie zapisami pkt. 6.1.4 ppkt. a) SWZ** wraz z podaniem ich przedmiotu, daty i miejsca wykonania oraz określeniem podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj**  **zrealizowanych usług** (podanie nazwy i miejsca jej realizacji z opisem pozwalającym na ocenę spełniania warunku udziału w postępowaniu) | **Wartość wykonanych usług** | **Daty wykonania**  **usług** | | **Zamawiający**  (nazwa podmiotu,  na rzecz którego usługi te zostały wykonane) |
| Data rozpoczęcia [dd/mm/rrrr] | Data zakończenia [dd/mm/rrrr] |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**oraz**

**oraz załączam dowody określające czy te usługi zostały wykonane należycie,** przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów– inne odpowiednie dokumenty.

***UWAGA! Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***