**Załącznik nr 6 SWZ. Wykaz wykonanych usług – Wykaz składany na wezwanie zamawiającego**

Nr postępowania - oznaczenie zamawiającego: RI.271.9.2024

**Zamawiający:** Gmina Żegocina**,** 32-731 Żegocina 316

*(nazwa/adres)*

**Wykonawca/wykonawcy składający ofertę:**

………………………………………

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

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:…………………………………………………

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

**Podmiot udostępniający zasoby:** ………………………………………………………….……

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

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* reprezentowany przez:………………………………………..…

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

**WYKAZ USŁUG**

wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane, **oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie**, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy;

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Poz. | Nazwa Wykonawcy  (podmiotu)  wykazującego spełnianie warunku | Nazwa i adres Zamawiającego/  Zlecającego | Wartość usług wykonanych przez Wykonawcę (podmiot) w PLN brutto | Charakterystyka /rodzaj usług  wg definicji SWZ  **Uwaga!** | Czas realizacji | |
| Początek dzień/miesiąc/rok | Koniec dzień/miesiąc/rok |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

*W załączeniu obowiązkowe dowody potwierdzające, że te usługi zostały wykonane należycie.*

**Uwaga!**

W tej części zestawienia należy wprowadzić co najmniej ten zakres, który jest wymagany opisem warunku podanym przez Zamawiającego (**tj.** **wykonanie co najmniej 1 usługi odbioru odpadów komunalnych na rzecz właścicieli nieruchomości w sposób ciągły przez okres minimum 12 miesięcy o łącznej masie minimum 800Mg**).

*…………………………. dnia …………. roku*

*……………………………………………………………………………………………….*

*(podpis Wykonawcy/Podmiotu udostępniającego zasoby/Pełnomocnika)*

UWAGA:

1. Zamawiający zaleca przed podpisaniem, zapisanie dokumentu w formacie .pdf
2. Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy, kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.