

.....  
 .....  
 pełna nazwa i adres wykonawcy

.....  
 telefon/fax

**Gmina Strawczyn**

NIP.....

## WYKAZ USŁUG

*w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia, wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zgodnie z opisem w rozdz. VI pkt 2 lit. c) SIWZ*

Lp.	Nazwa i miejsce realizacji, rodzaj, zakres wykonanej usługi oraz Nazwa i adres wykonawcy usługi - w przypadku, gdy Wykonawca polegać będzie na wiedzy i doświadczeniu innego podmiotu*	Termin wykonania data rozpoczęcia – data zakończenia (od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr)	Wartość wykonanej usługi brutto [PLN] **	Nazwa i adres zamawiającego/ zleceniodawcy
1	2	3	4	5

\* W przypadku, gdy Wykonawca będzie polegać na wiedzy i doświadczeniu innego podmiotu, zgodnie z art. 26 ust. 2b Pzp zobowiązany jest udowodnić to Zamawiającemu. W tym celu należy załączyć do wykazu **pisemne zobowiązanie tego podmiotu do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.** Wymagana forma dokumentu - oryginał

Do wykazu należy załączyć dokumenty potwierdzające, że usługi zostały wykonane należycie – w formie oryginału lub kopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” zgodnie z zasadami opisanymi w rozdz. XI SIWZ

.....  
 Data

.....  
 Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych  
 do reprezentowania Wykonawcy/ców