**Dokument składa się na wezwanie zamawiającego ZP.271.1.GO.2024**

|  |  |
| --- | --- |
| ZAŁĄCZNIK NR 8 | **WYKAZ NARZĘDZI, WYPOSAŻENIA ZAKŁADU LUB URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH** |

**Wykonawca**

|  |
| --- |
|  |

pełna nazwa/firma, siedziba

**Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych, którymi będę dysponował w celu wykonania zamówienia**

(na potwierdzenie warunków określonych w rozdz. 6 ust. 6.1. pkt 4 ppkt 2) SWZ w postępowaniu pn.

**Odbiór i zagospodarowanie odpadów komunalnych z terenu Gminy Galewice**

**Oświadczam, że:**

dysponuję niżej wymienionymi narzędziami, wyposażeniem zakładu lub urządzeniami technicznymi, dostępnymi mi w celu wykonania niniejszego zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa** | Opis pojazdu  (nazwa, marka, nr rejestracyjny pojazdu, nazwa pojazdu, nazwa zainstalowanego systemu do monitoringu, norma emisji spalin) | **ilość** | **Podstawa do dysponowania**  **(wskazanie np. własność wykonawcy, umowa najmu, zobowiązanie podmiotu trzeciego itp.)** |
| **1.** | pojazd przystosowany do odbierania zmieszanych odpadów komunalnych |  |  |  |
| **2.** | pojazd przystosowany do odbierania selektywnie zebranych odpadów komunalnych |  |  |  |
| **3.** | pojazd do odbierania odpadów bez funkcji kompaktującej |  |  |  |

Baza magazynowo – transportową znajduje się w miejscowości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pod adresem: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oświadczam, że** ww. pojazdy oraz baza magazynowo - transportowa spełniają wymogi z ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach, rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 11 stycznia 2013 r. w sprawie szczegółowych wymagań w zakresie odbierania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości oraz rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 7 października 2016 r. w sprawie szczegółowych wymagań dla transportu odpadów, oraz wyposażone są w elementy umożliwiające opróżnianie wszystkich rodzajów pojemników określonych w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia.

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

**Zamawiający zaleca** zapisanie wypełnionegodokumentu w **formacie PDF i** następnie opatrzenie gopodpisem w formacie **PadES.**

**Dokument składa się na wezwanie zamawiającego**

**ZP.271.1.GO.2024**

|  |  |
| --- | --- |
| ZAŁĄCZNIK NR 9 | **WYKAZ USŁUG** |

**Wykonawca**

|  |
| --- |
|  |

pełna nazwa/firma, siedziba

**Wykaz usług - w celu oceny spełniania warunku w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej**(Rozdział 6 ust. 6.1. pkt 4 ppkt 1 SWZ) w postępowaniu pn.

**Odbiór i zagospodarowanie odpadów komunalnych z terenu Gminy Galewice**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj zamówienia**  **/przedmiot zamówienia/**  należy podać informacje w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku, o którym mowa **w rozdziale 6 ust. 6.1. pkt 4, ppkt 1, SWZ** | **Masa łączna odebranych odpadów oraz wartość wykonanej usługi** | **Miejsce wykonania usługi** | **Data wykonania usługi (zamówienia)**  (dzień – miesiąc –rok) | | **Nazwa Zamawiającego**  dla którego wykonano zamówienie  (nazwa, adres, nr telefonu do kontaktu) |
| data rozpoczęcia | data zakończenia |
| **1.** |  | Masa łączna:  Wartość usługi: |  |  |  |  |
| **2.** |  | Masa łączna:  Wartość usługi: |  |  |  |  |

Do wykazu załączam(my) dowody określające, czy wykazane usługi zostały wykonane (są wykonywane) należycie.

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

**Zamawiający zaleca** zapisanie wypełnionegodokumentu w **formacie PDF i** następnie opatrzenie gopodpisem w formacie **PadES.**