*Wykaz usług*  **Załącznik nr 3**

Wykonawca:

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

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

**Wykaz usług**

oświadczam(y), że w okresie ostatnich 3 lat (jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie) wykonaliśmy/wykonujemy następujące usługi:

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na **„Odbiór
i transport odpadów komunalnych z terenu Gminy Torzym od właścicieli nieruchomości zamieszkałych oraz od właścicieli nieruchomości, na których znajdują się domki letniskowe lub innych nieruchomości wykorzystywanych w celach rekreacyjno- wypoczynkowych, na których powstają odpady”** oznaczenie sprawy: **BGN.II.271.9.2024***,* Wykonawca w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu określonego w Specyfikacji warunków zamówienia (SWZ) przedstawia informacje dotyczące wykonania lub wykonywania następujących usług:

*UWAGA – dotyczy usług wykonanych lub wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Rodzaj usług –informacje potwierdzające spełnianie warunku 1-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------Nazwa zadania (masa odebranych odpadów komunalnych w Mgz terenu nieruchomości w czasie świadczenia usług przez kolejnych 12 miesięcy) | Wartość usługi(brutto w PLN) | Okres realizacji usługi(od /dd/mm/rr/ –do /dd/mm/rr/) | Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane lub są wykonywane(nazwa, dane adresowe) | Wykonawca usługi2 |
| Wykonawca składający ofertę | Inny podmiot udostępniającyzasoby w trybieart. 118 PZP *(należy podać nazwę i dane adresowe podmiotu udostępniającego zasób)* |
| 1 |  |  |  |  | TAK/NIE |  |
| 2 |  |  |  |  | TAK/NIE |  |

*Należy wypełnić tabelę zgodnie z poniższą instrukcją (odnośniki do indeksów wskazanych w tabeli):*

*1 - należy podać wszelkie informacje w zakresie potwierdzającym spełnianie warunku określonego w SWZ, w tym zakres zrealizowanych lub realizowanych usług (np. Odbieranie i transport odpadów komunalnych w łącznej ilości …… Mg)*

*2* *- należy wskazać wykonawcę usług określonych w kolumnie ; jeżeli usługi były/są realizowane osobiście przez wykonawcę składającego ofertę należy wskazać opcję TAK; w przypadku gdy Wykonawca powołuje się na zasoby innego podmiotu należy wybrać opcję NIE i wypełnić w ostatniej kolumnie dane podmiotu, który wskazane usługi zrealizował lub realizuje i udostępnia swoje doświadczenie;*

**Do wykazu należy dołączyć dokumenty poświadczające, że usługi zostały wykonane
lub są wykonywane należycie.**

............................, dn. \_ \_ . \_ \_ . 2024 r.

/Miejscowość/ Oferta składana w postaci elektronicznej opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym

 ***UWAGA!***

*Wykaz należy złożyć na wystosowane przez Zamawiającego zgodnie z art. 126 ust. 1 PZP wezwanie – niniejszego Wykazu nie należy składać wraz z ofertą*