Załącznik nr 5

**WYKAZ USLUG**

**W CELU OCENY SPEŁNIENIA WARUNKU ZDOLNOŚCI TECHNICZNEJ LUB ZAWODOWEJ**

***w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na***

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

*(pełna nazwa wraz adresem Wykonawcy, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

**reprezentowany przez:**

……………………………………………………………………………………………………………………….

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

Oświadczamy, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy  - w tym okresie, wykonaliśmy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot wykonanej usługi z podaniem kodu odpadu | Czas realizacji[początek /dzień-miesiąc-rok/ i koniec /dzień-miesiąc-rok/]  | Wartość [PLN brutto]  | Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

.................................., dnia ...............................

...........................................................

*miejscowość i data*

...........................................................

 *podpis osoby/osób uprawnionej do*