#### **Załącznik nr 6 do SWZ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego | **KPFZ.271.10.2023** |  |

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

**dla postępowania na usługi w trybie podstawowym bez negocjacji**

**pn. „Odbiór i zagospodarowanie stałych odpadów komunalnych z terenu Gminy Osiek od 1 stycznia 2024 r. do 31 grudnia 2024 r.**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Osiek,** **Osiek 85, 87-340 Osiek / pow. brodnicki**

**WYKONAWCA:**

**…………………………………………………………………………….**(pełna nazwa/firma, adres):

**Oświadczam, że** w okresie ostatnich 3 lat (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie) wykonałem/wykonuje następujące usługi zgodnie z wymogiem określonym w rozdziale 8 ust. 2 pkt 2a SWZ.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Rodzaj i zakres przedmiotu wykonanych usług (rozdz. 9 ust. 1 pkt 2) | Masa odpadów  (w Mg) | Przedmiot zamówienia\* | Data wykonani  (początek od – koniec do)  Podać daty | Odbiorca (nazwa, adres) | Dowody, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Uwaga: Należy załączyć dowody, określające, czy usługi przedstawione w wykazie zostały wykonane. Dowodami tymi są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – inne odpowiednie dokumenty.

**…………………………………………………………………………….**

**Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty**