* posiadają doświadczenie w opracowywaniu studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego lub miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego na podstawie przepisów ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym,

*Załącznik nr 6 do SWZ*

……………………………… (Numer referencyjny: **IR.271.2.2024.AG**)

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

**WYKAZ USŁUG**

**(Znak postępowania IR.271.2.2024.AG)**

W postepowaniu: **Opracowanie projektu planu ogólnego dla Miasta Terespol”,**

Wykaz usług wykonanych nie wcześniej niż w okresie ostatnich 3 lat od terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich rodzaju, wartości, daty i miejsca wykonania oraz podmiotów, na rzecz których roboty te zostały wykonane, oraz **załączenie dowodów określających czy te roboty zostały wykonane należycie,** przy czym dowodami, o których mowa, są referencje lub inne dokumenty **wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane**, a jeżeliz uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis wykonanych** **usług (należy opisać przedmiot usług w sposób umożliwiający ocenę spełnienia warunków udziału w postepowaniu)** | **Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane** | **Data wykonania** **usług****(od miesiąc/rok****do miesiąc/rok)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

***Uwaga:*** *Należy dołączyć**dowody określające, czy usługi te zostały wykonane w sposób należyty*

……………………………………………….

 *(miejscowość, data)*

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

*(kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty osób upoważnionych do podpisania oferty*)