**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Sprawa nr 65/24/ZT**

*Nazwa i adres Wykonawcy*

*(pieczątka)*

Wykaz usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie,   
z podaniem ich rodzaju i wartości oraz daty i miejsca wykonania.

Wykonawca musi wykazać wykonanie minimum jednej usługi o wartości nie mniejszej   
niż **100 000,00 złotych (słownie: sto tysięcy złotych)** brutto każda.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj wykonanej usługi – opis** | **Wartość zamówienia**  **brutto w PLN** | **Miejsce wykonania**  **(nazwa, adres, telefon Zamawiającego)** | **Daty wykonania**  **(zgodnie z zawartą umową)** | |
| **początek** | **zakończenie** |
|  |  |  |  |  |

…...…………………….….. dn. ……………………

*(miejscowość*)

*……………………………….…………………………*

*(podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***