***znak sprawy: ZP.271.33.2024* Załącznik nr 8 do SWZ**

**(pieczęć Wykonawcy)**

**WYKAZ USŁUG**

wykonanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania wniosków, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie

dotyczy: postępowania udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego na **Opracowanie projektu planu ogólnego gminy Kosakowo – 2 edycja**

**Niniejszym oświadczam(y),** że wykonałem (wykonaliśmy) następujące usługi:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres rzeczowy i opis** **(miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego o charakterze wielofunkcyjnym i powierzchni powyżej 100ha)** | **Data wykonania**(od …… do……) oraz data uchwalenia i opublikowania w dzienniku urzędowym (nr dziennika)  | **Wartość** (w PLN) wykonanych wielofunkcyjnych planów zagospodarowania przestrzennego  | **Wpisać powierzchnię sporządzonych planów** **w hektarach** | **Wpisać jakie funkcje obejmował plan?** | 1. **dane podmiotu, na rzecz którego była zrealizowana usługa**
2. **Nazwa Wykonawcy**
 |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |

***UWAGA*** *– do ww. Wykazu należy załączyć dowody określające czy wskazane usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy*

**Wykonawca spełni warunek, jeżeli w okresie ostatnich 3 latach przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonał (zakończył) w sposób należyty co najmniej 2 miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego o charakterze wielofunkcyjnym i powierzchni powyżej 100ha, Wszystkie te plany muszą być uchwalone i opublikowane w dzienniku urzędowym, w okresie ostatnich 3 lat.**

........................….2024r ...............................................................

 *miejscowość i data podpis osoby/osób uprawnionej/-ych*

 *do* *reprezentowania Wykonawcy*