**Załącznik Nr 5a**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

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

**Wykaz usług**

**spełniających wymagania zawarte w pkt 2.4.1. SWZ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | | **Przedmiot umowy – rodzaj (zakres i opis) usługi** (zawarte tu informacje muszą jednoznacznie potwierdzać wymagania określone w pkt 2.4.1 SWZ) | **Terminy wykonania**  **(od-do)** | **Wartość usługi brutto w zł**  (tylko w zakresie określonym w pkt 2.4. SWZ) | **Odbiorca (Zamawiający) na rzecz, którego była wykonywana usługa**  **(nazwa, adres, telefon)** | **Sposób**  **dysponowania zasobami** |
| **1** |  | |  |  |  | **własne / podmiotu trzeciego\*** |
| **…** |  | |  |  |  | **własne / podmiotu trzeciego\*** |

1należy zawrzeć wszelkie niezbędne informacje pozwalające jednoznacznie stwierdzić, że Wykonawca spełnia warunek udziału w postępowaniu

***Uwaga:***

*Do formularza należy załączyć dokumenty potwierdzające, że usługi zostały lub są wykonywane należycie.*

**\* *niepotrzebne skreślić***

Do wykazu załączono ............ egzemplarz(e/y) dokumentów potwierdzających, że zamówienia te zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

*Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, profilem zaufanym lub podpisem osobistym*.